

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Institut mezioborových studií Brno

Nárůst drogové závislosti u mládeže v České republice

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:

Doc. PhDr. Jaroslav Nevoránek, CSc.

Vypracoval:

Miroslav Pintner

Brno 2006

## PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Nárůst drogové závislosti u mládeže v České republice“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

.....

Miroslav Pintner

## Poděkování

Děkuji panu doc. PhDr. Jaroslavu Nevoránkovi, CSc. za velmi užitečnou metodickou pomoc i za cenné rady a připomínky, které mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Kutná Hora 4. dubna 2006

Miroslav Pintner

## OBSAH

### Úvod

<b>1.</b>	<b>Stav v ČR ve vztahu k drogové problematice</b>	<b>1</b>
1.1	Obecné vymezení pojmu dispozice a prevence	4
1.2	Obecné projevy zneužívání OPL u mládeže a řešení problému	8
1.3	Legislativní podpora	11
<b>2.</b>	<b>Úroveň preventivních aktivit</b>	<b>13</b>
2.1	Primární prevence	13
2.2	Sekundární prevence	13
2.3	Terciální prevence	13
2.4	Komplexní součinnostní program prevence	14
2.5	Organizace prevence kriminality v ČR	14
2.5.1	Úroveň organizace prevence kriminality	14
2.5.2	Meziresortní úroveň	14
2.5.3	Resortní úroveň	15
2.5.4	Místní úroveň	15
2.6	Aktivity MV v systému prevence kriminality obecně	15
2.6.1	Konkrétní aktivity MV	15
2.6.2.	Prevence kriminality ve městech	16
2.6.3	Cíle a aktivity prevence kriminality	16
2.6.4	Vzdělávací aktivity	16
2.6.5	Policejní vzdělávání v oblasti prevence drogové kriminality	17
<b>3.</b>	<b>Cíle protidrogové politiky státu</b>	<b>18</b>
3.1	Prevence snížení poptávky po drogách	18
3.1.1	V oblasti primární prevence	18
3.1.2	V oblasti sekundární prevence	19
3.1.3	V oblasti terciální prevence	19
3.2	Represe v oblasti snížení nabídky drog	19
3.3	Úkoly	19
<b>4.</b>	<b>Vývoj drogové scény v ČR</b>	<b>20</b>
4.1	Do roku 1989	20

4.2	Od roku 1989 do roku 2005	21
4.3	Charakteristika konzumentů drog	24
4.3.1	Tyrlíkův projekt	25
4.4	Jednotlivé skupiny zneužívaných látek	26
4.4.1	Zneužívání opiátů	26
4.4.2	Zneužívání kanabisových produktů	27
4.4.3	Zneužívání stimulačních látek	28
4.4.4	Zneužívání halucinogenů	28
4.4.5	Zneužívání těkavých látek	29
4.4.6	Zneužívání tlumících látek	29
4.4.7	Zneužívání alkoholu a tabáku	30
4.4.8	Ceny jednotlivých OPL na českém trhu	30
<b>5.</b>	<b>Úloha policie ČR v osvětové činnosti</b>	<b>32</b>
5.1	Cílové skupiny osvětové činnosti	32
5.2	Složky policie podílející se na osvětové činnosti	33
5.2.1	Národní protidrogová centrála	33
5.2.2	Aktivity policistů Okresního ředitelství policie Kutná Hora	34
5.2.3	Kriminogenní faktory okresu Kutná Hora	34
5.2.4	Popis drogové scény v Kutné Hoře	35
5.2.5	První zkušenosti s drogou	37
<b>6.</b>	<b>Podíl policistů OŘ Kutná Hora na preventivní činnosti v oblasti drog</b>	<b>41</b>
	<b>Závěr</b>	<b>43</b>
	<b>Resumé</b>	<b>45</b>
	<b>Anotace</b>	<b>47</b>
	<b>Literatura a prameny</b>	<b>49</b>
	<b>Přílohy</b>	

# Úvod

Fakt, že spolu s otevíráním se světu dochází u nás ke zvýšenému přílivu omamných a psychotropních látek a tím i k potenciálnímu růstu počtu osob na nich závislých, již dnes vcelku nikoho nepřekvapuje. Nepřekvapuje ani postupně klesající věk těchto konzumentů, mezi nimiž již nejsou výjimkou ani žáci 1. stupně základní školy.

Téma drog a drogové závislosti je široce diskutováno mezi odbornou i laickou veřejností. Ze strany zastánců striktní prohibice je předkládáno jako strašák, kterému je nutno se za jakoukoliv cenu vyhnout. Naopak strana "tolerantních" se prezentuje diskusemi o výhodách legalizace drog a příručkami o tom, jak pěstovat doma za oknem marihuanu.

Cílem této práce je ukázat na příčiny nárůstu drogové závislosti mezi mládeží v České republice a na základní sociální souvislosti prevence. Bylo by jistě poměrně jednoduché požadovat zkvalitnění výchovy v rodině či ve škole, pořádání dalších osvětových kurzů, vydávání nových knih, brojíček proti hrozbě drog apod. To vše má jistě svůj velký význam a v žádném případě nelze všechny tyto a mnohé další aktivity přehlížet.

Otázkou však je, do jaké míry jsou dnes efektivní. Právem je totiž poukazováno na nedostatečnou koordinaci mezi jednotlivými partnery působícími na tomto poli, a to jak na úrovni centrálních ministerských orgánů (vnitřní, zdravotnictví, školství, práce a sociálních věcí atd.), tak na úrovni "první linie", tj. mezi učiteli, lékaři, policisty, sociálními pracovníky a pochopitelně rodičovskou veřejností. Není myslitelný stav, kdy boj proti drogám je záležitostí několika nadšenců a jejich finančních možností.

Co však je třeba vyřešit v první řadě, je základní filozofie v přístupu ke drogám. Zkušenosti (nejen naše, ale zejména zahraniční) ukazují, že spoléhat na pouhou represí jako ochranu před rozšiřováním konzumace drog je stejně naivní jako představa, že problém drog je záležitostí přechodnou a zanikne sám od sebe. Je totiž více než jisté, že každá vyspělá společnost se musí naučit žít vedle drog stejně jako vedle jaderných elektráren či McDonaldových restaurací. Předpokladem zvládnutí situace je pochopení této skutečnosti. Na tomto základě je třeba formulovat výchovně preventivní programy, zaměřené na zmírnění následků jevu drogové závislosti při vědomí faktické nemožnosti tento jev zcela odstranit. Programy musí být zaměřené zejména na žáky základních škol

a jejich rodiče. Třebaže nejrizikovější skupinou je mládež ve věku 13 - 15 let, základní dispozice se formují již dříve. Ve své podstatě jsou průnikem osobnostních dispozic a efektů výchovného působení rodičů, učitelů, kamarádů, primárního i zprostředkovaného sociálního prostředí. Musí tedy jít o plošné působení na celou populaci.

Ve vlastní prevenci je třeba zohlednit dvě složky: motivační a informační. Znamená to jednak učit sociálně psychologické dovednosti zvládnání náročných životních situací, jednak poskytovat informace o negativních efektech působení drog. Nelze přitom akceptovat případnou námitku na nedostatek informací či metodik - pokud je o ně na příslušných úrovních řízení zájem, existuje dnes již dostatek institucí, které je mohou poskytnout.

To, že drogy a problémy s nimi spojené jsou všude kolem nás, je skutečnost dostatečně známá a není ji třeba znovu zdůrazňovat. Drogy provázely vývoj naší civilizace od samého počátku, jsou bohužel neoddelitelným prvkem našeho současného života a není důvod se domnívat, že by v budoucnosti mělo dojít k nějakým zásadním změnám. Dosavadní zkušenosti ukazují, že žádný přístup společnosti, ať již nekompromisně represivní či liberální, drogovou problematiku nevyřeší. Různé přístupy však mohou drogovou problematiku zkomplikovat či snížit příslušné negativní dopady na společnost, ale problém prostě nezvládnou. Prostě vycházím ze skutečnosti, že drogy byly, jsou a budou, ať se nám to líbí nebo ne a je na nás, abychom se s tímto faktem vyrovnali, jak nejlépe umíme.

Abychom se orientovali v problematice drog a drogových závislostí, bude nejlépe si vysvětlit několik základních pojmů. Co je to vlastně droga? Existuje celá řada definicí, ale nejstručněji lze drogu chápat jako každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

- má tzv. psychotropní účinek, tj., že ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání a vnímání okolní reality, mění naše naladění, prostě je to látka ovlivňující psychiku,
- může vyvolat určitou formu závislosti, má tedy něco, co se někdy z nedostatku vhodnějšího pojmenování označuje jako „potencionál závislosti“, který je u různých drog různě vyjádřen, může být větší či menší, ale je vyjádřen vždy.

Pokud se na svět kolem sebe podíváme skrz tato dvě kritéria, tak zjišťujeme, že drogami jsme obklopeni skutečně na každém kroku. Látky ovlivňující psychiku, schopné vyvolat závislost, jsou všude kolem nás. Při vstupu do obchodu s potravinami, zjišťujeme, že drogy tvoří podstatnou část nabídky, ovšem, je zde háček, jedná se o drogy tolerované, tedy o drogy „legální“. Ano, samozřejmě, jedná se především o

alkohol, v různých podobách, od piva až po destiláty. To však není ještě konec výčtu „legálních drog“. Drogovou definici splňuje také káva, ale pro mnohé zcela překvapivě, také běžný a zdánlivě zcela nevinný čaj.

O drogových účincích tabákových výrobků není třeba pochybovat. Prostě, kam se podíváme, všude jsou drogy, drogy a zase drogy. Konzumace legálních drog je zcela běžná a nad tou samozřejmostí se nikdo nijak výrazně nepozastavuje. Úplná a naprostá abstinence od jakékoliv psychotropní látky a zásadní a trvalé odmítání čaje, kávy, tabákových výrobků či alkoholu je spíše výjimkou. Tolerance společnosti je v této oblasti vysoká a drogy výše zmíněného typu jsou nejen povoleny zákonem, ale nabízeny ke konzumaci prakticky na každém kroku. Taková je skutečnost a vývoj situace v poslední době nedává přílišnou naději na výraznou změnu k lepšímu. Nabízí se otázka, jaké změny by to měly být a zda by si vůbec tyto změny společnost přála.

Mezi drogy, které splňují již zmíněná kritéria, jsou zařazeny také látky, které jsou společností zapovězeny, jsou demonizovány, uváděny jako původci drogových problémů. S pojmem droga je spojováno cosi škodlivého a nelegálního. Jestliže se na drogy podíváme zcela obecně, bez ohledu na jejich legalitu či ilegalitu v té které společnosti, lze je charakterizovat slovy : „dobrý sluha, zlý pán“. Každá droga má svá rizika, ale i své přednosti a také svou historii a pokud chceme něco ovlivnit, musíme to něco znát alespoň v základech a rizika, která vyplývají z konzumace drog omezovat na přijatelnou míru, předcházet jim, likvidovat jejich následky a samozřejmě působit na již aktivní konzumenty, tak na potenciální konzumenty, experimentátory.



# 1. Stav v ČR ve vztahu k drogové problematice

- podle hygieniků je v České republice asi 25 tisíc lidí závislých na drogách
- až 100 tisíc lidí se v souvislosti s drogami dostalo do statistik policie a zdravotnických zařízení
- čeští narkomani nejčastěji užívají marihuanu a pervitin; v poslední době se častěji objevuje extáze a přírodní drogy
- v průzkumu mezi mládeží od 14 do 19 let věku se ke zkušenosti s drogou přihlásilo 47,6 procenta respondentů
- Česko je na druhém místě za Británií co do spotřeby alkoholu a jiných drog mezi mladistvými

Patnáct miliard korun vydali v roce 2004 podle odhadu Českého statistického úřadu (ČSÚ) ročně Češi za drogy. Velká část peněz, které mizí v kapsách drogových dealerů, se přitom vrací do zdrojových oblastí, tedy do míst spojovaných se světovým terorismem. Za patnáct miliard se přitom dá postavit a vybavit kompletně nemocnice, nebo pořídit deset tisíc nových bytů 1+1. Šéf sekretariátu vládní meziresortní protidrogové komise Josef Radimecký je podle svých slov velmi znepokojen: "Celkově vzato je to hrozné. Obliba drog, to je trend, který je v celé západní Evropě na vzestupu. Nicméně situace v ČR odpovídá evropskému průměru. Např. USA jsou na tom mnohem hůř," sdělil Právu. Že obliba drog neustále stoupá, potvrdil i národní koordinátor drogové epidemiologie Vladimír Poslanecký: "V celorepublikovém měřítku je situace alarmující, neboť za loňský rok jsme zaznamenali nejvyšší počet problémových uživatelů drog od roku 1990. Byly jich čtyři tisíce," uvedl Polanecký. Ročně se podle ČSÚ v České republice spotřebuje přes pět tun heroínu, tři a půl tuny pervitinu, padesát kilogramů kokainu, odhadem 80 tisíc dávek LSD a dalších halucinogenů, 300 tisíc tablet tzv. diskotékové drogy Extáze a 25 tun marihuany a hašiše. V ČR je podle ČSÚ přibližně 23 tisíc uživatelů pervitinu, 15 tisíc uživatelů heroínu a 250 tisíc uživatelů konopných drog.

## 1.1 Obecné vymezení pojmu dispozice a prevence

Dispozice [lat. dispositio – uspořádání] je psychologická vnitřní psychofyzická uzpůsobenost či pohotovost chovat se v určité situaci určitým způsobem či reagovat na určitý podnět určitým způsobem; protože na týž podnět různí lidé reagují různě, předpokládá se existence interindividuálních rozdílných dispozic ; systém vnitřních dispozic vytváří osobnost.

### **Osobnostní dispozice:**

Poměrně často je slyšet názor, že kladný či tolerantní postoj k drogám je odrazem životního zklamání, pocitu vlastní zbytečnosti, ekonomických problémů či permanentní stresové zátěže. Tyto motivy platí možná pro dospělou populaci, nikoliv však, alespoň v plném rozsahu, pro mládež. U ní se spíše promítají ve větší toleranci k alkoholu. Naopak větší toleranci v postoji ke drogám lze předpokládat u těch studentů a učňů, kteří sami u sebe zdůrazňují takové osobnostní charakteristiky, jako je smysl pro humor či ochotu riskovat. Téměř pětina z nich zastává názor, že mladý člověk by měl zkusit vše včetně drog. Zjevně ovšem nejde ani tak o lehkovážnost, která k tomuto věku jaksi patří, ale spíše o složitý komplex sebevědomí, optimismu, sebedůvěry. Především tito "optimisté" často spoléhají na svoji pevnou vůli s drogou, pokud by ji začaly brát, mohou kdykoliv přestat. Při přípravě preventivních opatření je nutné s tímto faktem počítat. Určité přeceňování osobních možností je patrně průvodním rysem dospívání, v této souvislosti je ovšem třeba neustále zdůrazňovat, že většina narkomanů žije ve falešném přesvědčení, že mohou s drogou kdykoli přestat. O svém fatálním omylu se ovšem přesvědčí až v době, kdy již přestat nelze. To ovšem neznamená, že by ve struktuře motivů podmiňujících míru tolerance ke drogám zcela chyběl vliv stresové zátěže. Jako motiv pro první kontakty s drogou bývá dokonce uváděn nejčastěji (ještě před zvědavostí či prostou hloupostí).

Jeho význam jako motivačního faktoru pro další konzumaci drog je ovšem již podstatně menší (posiluje spíše inklinaci k alkoholu). Toto působení stresu na postoje k alkoholu a drogám je ovšem ambivalentní. Je totiž velice obtížné říci, co je primárním faktorem a co reakcí na něj. Jinými slovy, zda je pití či braní drog reakcí na stres, či naopak stres výsledkem pití či fetování.

## **Rodina:**

Již v počátcích výzkumu byla vyslovena hypotéza, že ani dobré rodinné prostředí nemusí být dostatečnou zárukou před hrozbou drogové závislosti dětí. Další rozbory tuto hypotézu v mnohém potvrzují. Ukazují, že v takovém rodinném prostředí existují přinejmenším dva momenty, s nimiž je třeba počítat. Prvním z nich je vyšší míra tolerance, k níž jsou děti vedeny a která se může promítnout i do tolerance k drogám a zkušeností s nimi. Druhým momentem je pak skutečnost, že naopak autoritativní postoje rodičů sice posilují obavy dětí z drog, současně jim však zabraňují vidět v rodině onen záchytný bod, ke kterému se mohou v případě nesnázi utéci. Rodičům by měla být poskytnuta informace o vlivu stylu jejich výchovy na postoje dětí k drogám a jejich zkušenostech s nimi. Děti, které vidí své rodiče jako nespravedlivé, nejvíce pochybují o tom, že by drogám nepodlehly. Děti autoritativních rodičů mají zase nejvíce zkušeností s marihuanou, stejně jako děti rodičů s lhostejným postojem vůči nim. Rozdělíme-li rodiče do dvou skupin - na ty, kteří jsou svými dětmi hodnoceni vysoce pozitivně (podíl těchto rodičů je 34 %) a středně až záporně (63 %), vytvoříme předpoklad pro srovnání té skupiny, která může představovat jakýsi žádoucí standard, se skupinou, která vykazuje určité prvky distance od rodičů. Jak ukazuje souhrnná tabulka č.1 (je v ní vždy uváděn podíl těch dětí, kteří jsou nositeli uvedené zkušenosti nebo názoru), je mezi oběma skupinami určitý rozdíl. Vysoké hodnocení rodičů ovšem ještě neznamená, že jejich děti budou "andělskými bytostmi", stejně jako horší hodnocení rodičů automaticky nestaví jejich děti na "šikmou plochu". Nicméně lze říci, že rodiče, kterých si děti vysoce cení, vytvářejí příznivější výchovné klima a dosahují pozitivnější výchovné efekty. Pro mnohé rodiče by jistě byly tyto informace velkým překvapením.

Tvrzení, že horší rodinné prostředí zvyšuje sociální rizika dětí, je banalitou. V souvislosti s riziky drogové závislosti se však nabízí také následující závěr: je třeba zvýšit hladinu přirozeného odsuzování drog především v těch rodinách, které reprezentují žádoucí kulturní standard společnosti. Zdá se, že pak lze očekávat také zvýšení odolnosti i rezistence vůči drogám i v těch rodinách, které tuto oblast ignorují, bagatelizují, podceňují.

Pozitivní efekt přináší rodinné prostředí s jasně vyjádřeným negativním postojem rodičů vůči droze. Je dobré, když dítě ví, jak se zachovají rodiče v případě, že zjistí jeho návyk k užívání drog. Největší hrozbou pro děti je v tomto směru nucená léčba, zatímco vliv tělesných trestů je dosti problematický. Nejeví se jako dobrý výchovný prostředek, neboť polovina dětí fyzicky trestaných přiznává možnost uchýlení se k drogám. Znalost

jasného stanoviska rodičů k drogám a důslednost ve výchově je efektivnější než přemlouvání, sliby a tresty, vůči nimž mohou být děti časem stejně imunní. Rodiče je nutné připravit na to, že jejich děti dnes mohou velice snadno přijít do kontaktu s drogou a oni jako rodiče budou nuceni na tuto skutečnost reagovat. Proto by měli mít dostatek informací o tom, jak na svém dítěti poznají, že drogy užívá a znát první příznaky závislosti.

### **Vlastní zkušenosti:**

Vlastní zkušenost s drogou a struktura její podmíněnosti je bezesporu klíčovou záležitostí pro formulaci preventivních programů. I když sama tato zkušenost ještě zdaleka nemusí vést ke vzniku drogové závislosti, je pro ni nutnou podmínkou a toto nebezpečí zásadním způsobem přiblíží. U mládeže přece jen nelze ještě předpokládat plnou odpovědnost za své jednání a domýšlení všech situací, které, byť jen s malou pravděpodobností, mohou nastat. Proto můžeme považovat jev osobní intoxikace drogou zcela jistě za negativní. V obecné poloze vztahu ke drogám lze předpokládat existenci tří základních skupin mládeže. První, která prochází obdobím dospívání bez jakéhokoliv kontaktu s drogami a tím i bez přímého rizika příklonu k drogové závislosti. Druhá, která nevylučuje možnost kontaktu s drogami a která může mít určité obtíže s jejich úspěšným zvládnutím. Tato skupina by neměla zůstat bez pomoci, ať již preventivní nebo přímé. Třetí skupina již je nebo s velkou pravděpodobností bude v přímém kontaktu s drogami se silnou sociálně-psychickou determinací tohoto postoje, který bude patrně velice nesnadné zvrátit. Výsledky naznačily oprávněnost této hypotézy, protože ve sledovaném vzorku se tyto skupiny vyskytují v signifikantní podobě.

Největší část mládeže kategoricky odmítá možnost podlehnutí závislosti na drogách, anebo ji ve vztahu k sobě nepředpokládá (83 %). Druhá skupina, připouštějící možnost kontaktu s drogou, je ovšem přesvědčena, že riziku drogové závislosti v důsledku vlastní pevné vůle odolá. Je početně překvapivě velká (13 %). Tímto postojem se z ní stává značně riziková část dospívající mládeže, znamenající pro své bezprostřední okolí riziko vzniku mnoha konfliktních situací. Její početnost v absolutním vyjádření vytváří vhodné sociální klima pro postupné rozšiřování prodeje a konzumace drog uvnitř celé populace dospívající mládeže. Třetí skupina, předpokládající podlehnutí drogám, je početně nejmenší (4 %). Významnost tohoto počtu v absolutním vyjádření (jde o 38 dotázaných) může být diskutována, je však

varující v jiném směru. Vyjadřuje nejen určitou možnost, ale snad již i potřebu používání drog jako výraz určitého životního stylu. Vlastní zkušenost byla ve výzkumu zjišťována přímou otázkou, což samozřejmě může navozovat určité pochybnosti o validitě získaných odpovědí. Vzhledem k tomu, že ve výzkumu nešlo ani tak o deskripci daného stavu jako spíše o analýzu souvislostí, bylo třeba se s touto případnou námitkou vyrovnat v rovině interpretační.

Celkově nebyl počet těch, kteří tuto vlastní zkušenost přiznali, příliš vysoký, zároveň však (s vědomím zmíněné možné stylizace) jejich podíl napovídá, že se nejedná o jev okrajový. Nejvíce se na této skutečnosti ovšem podílejí studenti gymnázií. Kontakt s drogou je častější obecně u mužů než u žen a roste spolu s ročníkem studia, což je pochopitelné.

### **Obecné vymezení pojmu prevence**

Vymezení pojmu prevence je pro širší toho, co si pod ním lze představit, mimořádně obtížné. Snad právě proto prevence nalézá velkou společenskou odezvu, je skloňována ve všech pádech a prezentována jako lék na nejrůznější společenské problémy.

Prevence není právním pojmem. Přesto se při vymezování jejího obsahu lze nepřímou opřít o několik významných právních norem.

## **1.2 Obecné projevy zneužívání OPL u mládeže a řešení**

To, že dítě bere drogy, nemusí být jeho okolí, alespoň zpočátku, vůbec nápadné. Přesto existují signály, které napovídají, že něco nemusí být v pořádku. Důvody potíží mohou být i jiné. Nemusí jít zrovna o drogy. Přesto je dobré o těchto věcech vědět. Zde jsou některé z příznaků, kterým by se měla věnovat pozornost:

### **Problémy ve škole**

Nemusí se objevit hned zpočátku, dá se ale říci, že braní drog k potížím ve škole dříve nebo později nutně vede. Objevují se absence, zhoršuje se prospěch. V této fázi to ještě často nevypadá, že by v pozadí potíží byly drogy. Je třeba sledovat i další příznaky a celý obraz dávat trpělivě dohromady. Paradoxně právě snaha o udržení dobrého prospěchu či o složení náročných zkoušek bývá důvodem k prvnímu drogovému experimentu.

### **Ztráta původních zájmů**

Jde hlavně o původní časově i fyzicky náročné koníčky, jako je sport, nejrůznější aktivní umělecká činnost a podobně. Setkáváme se najednou s rezolutním odmítáním dříve milované zábavy.

### **Změna přátel a party**

Nejde ani tak o vzhled a způsob vyjadřování, jako spíše o způsob trávení volného času. Pravidelné a velmi časté navštěvování diskoték a hudebních klubů, které se stává vlastně jedinou zábavou, výrazně zvyšuje riziko drogových experimentů. Organizované skupiny či skupiny mládeže svázané silnou vnitřní ideologií riziko drogových problémů snižují. Je zde nabízen alternativní systém hodnot, často drogy přímo odmítající. Je třeba ale udržet míru, protože stejně rizikové jako drogy jsou do extrémů strukturovaná společenství sekty.

### **Změny chování**

Bez povšimnutí by neměly zůstat ničím neodůvodněné stavy nápadné veselosti či aktivity. Za pozornost stojí zejména náhlá noční nespavost spojená s různým, často dosti nesmyslným kutěním a podobným konáním. Stejně tak jsou nápadné stavy skleslosti, únavy a opakující se depresivní rozlady. Nelze ovšem vyloučit, že podobné chování může být prostě projevem onemocnění.

### **Slabost, spaní přes den**

Celkově klesající výkonnost, zhoršená koncentrace a hlavně náhlé spaní přes den jsou možnými příznaky braní drog. Nápadné jsou tyto příznaky především v kombinaci s celkovou změnou životního stylu, která nastala v poslední době.

### **Ztráta chuti k jídlu, hubnutí**

Jeden z velmi nápadných příznaků braní tzv. stimulačních drog (u nás hlavně pervitin "piko"). Tyto látky mají jako jeden z vedlejších účinků právě potlačení chuti k jídlu - hubnutí je zde přirozeným důsledkem. Pozor! To, že tyto příznaky nejsou přítomny, nemusí ještě znamenat, že o drogy nejde. Hubnutí je totiž charakteristické, alespoň zpočátku, POUZE pro pervitin. Opiáty či halucinogenní drogy se takto projevovat nemusí.

## **Kožní defekty**

Další z mozaiky příznaků, které mohou složit dohromady obraz braní pervitinu, resp. již vznikající drogové závislosti. Jde o stopy po škrábnutích a jiných drobných sebepoškozeních, zejména na obličeji a hřbetech rukou.

## **Mizení peněz**

Zpočátku nevšimavé mizení malých finančních částek, rodinné finanční "podvůdky" se postupně mění ve stále zoufalejší snahu dítěte sehnat dostatek peněz na drogy a následují již odhalené krádeže peněz či jiných cenných věcí. Předchází často prodej všeho cenného, co bylo ve vlastnictví dítěte, včetně milovaného oblečení. Jde o příznak charakteristický pro prohlubující se závislost na heroinu.

## **Nález stříkaček, jehel a drog**

Zde je již situace jasná. Přesto se poměrně často stává, že rodiče v této situaci rádi uvěří vysvětlení, že "nádobí" je někoho cizího, jen v úschově a podobně. Toto vysvětlení je sice možné, ale vysoce nepravděpodobné.

Stopy po injekčním vpichu na končetinách

Zde není již o čem diskutovat.

Může se to stát každému z nás. Podle posledních statistik má s drogami (byť převážně tzv. lehkými) nějakou zkušenost každý třetí člověk ve věku osmnácti let. Drogová zkušenost je závažný fakt, ale nemusí ještě nutně znamenat víc než další, tentokrát vysoce rizikový, životní experiment. Pokud celá věc experimentem neskončí, vzniká DROGOVÝ PROBLÉM. Ať tak nebo tak, zásah je vždy na místě. Cílem by ale mělo být vylepšení daného stavu, ne zhoršení již tak neveselé situace. Právě zde se velmi často rozcházejí přání rodičů s reálnými možnostmi. Co si tedy počít?

## **Nepanikařit**

Je třeba si uvědomit, že braní drog, na které jsme právě přišli, nevzniklo včera či předevčírem. Dle praktických zkušeností lze říci, že doba neodhaleného drogového experimentování je delší, než rodiče předpokládají. Rok i více trvá často období, kdy dítě bere drogy a rodina nic netuší. Objevení této skutečnosti je nezřídka projevem narušené kontroly chování dítěte, a tedy důsledkem něčeho závažnějšího než

experimentu. Původní dokonalá maskovací opatření jsou dítětem zanedbávána. Důsledkem je pak třeba nález stříkačky a jehly v kapse, což by se ještě před půl rokem nestalo. Takže - zachovat klid. Je nutné si uvědomit, že situaci nelze vyřešit za den, za týden, ale velice pravděpodobně ani za měsíc. Budou nutná dlouhotrvající opatření.

### **Sehnat si všechny dostupné informace.**

Mám na mysli odbornou literaturu, zkušenosti okolí, ale hlavně - kontaktovat zařízení, které s drogovým problémem profesionálně pracuje. Konzultace je většinou možná i telefonicky a anonymně. Nelze čekat jasnozřivost či jednoduchá řešení, lze ale očekávat praktickou zkušenost.

### **Být důsledný.**

Pokud se rozhodnete k nějakému postupu, ať již na základě vlastního rozhodnutí či na základě konzultace, buďte důslední. Rozmyslete si předem, budete-li schopni navrhované postupy dodržet. Nemá smysl si něco nalhávat.

## **1.3. Legislativní podpora**

V nejširším smyslu je ochrana občanů dána Ústavou České republiky. Konkrétně pak k prevenci směřuje trestní řád, kde v Hlavě první, § 1 Obecných ustanovení, je uvedeno, že „trestní řízení musí působit k upevnování zákonnosti, k předcházení a zamezování trestné činnosti, k výchově občanů v duchu důsledného zachovávání zákonů a pravidel občanského soužití i čestného plnění povinností ke státu a společnosti“. V § 158 odstavec 2 trestního řádu je konstatováno, že „vyšetřovatel a policejní orgán jsou povinni učinit všechna potřebná opatření k odhalení trestných činů a zjištění jejich pachatelů, jsou povinni činit též nezbytná opatření k předcházení trestné činnosti“.

Další právní normou, která se problematiky prevence dotýká, je zákon ČNR č. 283/1991 Sb. o Policii České republiky, v němž v § 47 odstavec 3 je ustanovení, podle něhož "policejní útvary upozorňují orgány a osoby uvedené v odstavci 1 na skutečnosti, které se dotýkají jejich činnosti a mohou vést k ohrožení nebo porušení veřejného pořádku anebo ohrožení bezpečnosti osob nebo majetku“. V neposlední řadě je další



legislativní oporou policistům Závazný pokyn policejního prezidenta č.39 ze dne 9. prosince 1998, kterým se upravuje postup příslušníků Policie České republiky při odhalování protiprávních jednání souvisejících s toxikománií.

Pojem prevence kriminality zahrnuje komplex opatření sociální prevence, situační prevence, včetně informování veřejnosti o možnostech ochrany před trestnou činností, a pomoci obětem trestných činů. Cílem těchto opatření je omezení kriminality a jejích následků. Prevence kriminality je vedle represe součástí trestní politiky státu.

Jednou ze součástí prevence kriminality je i prevence drogových závislostí, která ve vztahu k prevenci kriminality představuje všestrannou péči od předcházení experimentování s drogami u dosud intaktní populace a nespécifickou výchovu ke zdravému životnímu stylu, přes ambulantní i ústavní léčbu v indikovaných případech problémového zneužívání drog, až po rehabilitaci a resocializaci osob, které již léčením prošly a u nichž je společenský zájem udržet dosaženou abstinenci a pomoci jim k návratu do normálního života.

Česká Republika ratifikovala následující konvence Spojených národů proti drogám:

- Jednotnou úmluvu o omamných a psychotropních látkách z roku 1961 a doplňující protokol z roku 1972,
- Úmluvu Spojených národů o psychotropních látkách z roku 1971,
- Úmluvu Spojených národů proti nedovolenému obchodu s OPL z roku 1988.
- Mezi ČR a USA byla uzavřena bilaterální dohoda o vydávání hledaných osob zahrnující také drogovou kriminalitu a spadající pod úmluvu Spojených národů z roku 1988.
- V polovině prosince ČR podepsala konvenci Rady Evropy o praní špinavých peněz, zadržování a konfiskaci majetku získaného trestnou činností. Konvence poskytuje členským zemím možnost zabavit majetek na bankovním účtu v jiné členské zemi.
- Ministr spravedlnosti rovněž podepsal další protokoly o vydávání osob hledaných pro soudní řízení nebo odsouzené k výkonu trestu.

## 2. Úrovně preventivních aktivit

Sociální a situační přístupy se vzájemně doplňují v **primární, sekundární a terciální prevenci**.

### 2.1. Primární prevence

zahrnuje především výchovné, vzdělávací, volnočasové, osvětové a poradenské aktivity zaměřené zejména na nejširší veřejnost. Zvláštní pozornost je zaměřena na pozitivní ovlivňování zejména dětí a mládeže (využívání volného času, možnosti sportovního vyžití).

Těžiště primární prevence spočívá v rodinách, ve školách a v masmédiích.

### 2.2. Sekundární prevence

se zabývá rizikovými jedinci a skupinami osob, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou pachateli nebo oběťmi trestné činnosti (specializovaná sociální péče), na sociálně patologické jevy (např. drogové a alkoholové závislosti, záškoláctví, gamblersství, povalečství, vandalismus, interetnické konflikty, dlouhodobou nezaměstnanost) a zkoumá příčiny kriminogenních situací.

### 2.3. Terciální prevence

spočívá v resocializaci kriminálně narušených osob (pracovní uplatnění včetně rekvalifikace, sociální a rodinné poradenství, pomoc při získávání bydlení ... atp.). Jejím cílem je udržet dosažené výsledky předchozích intervencí a rekonstrukce nefunkčního sociálního prostředí.

Odpovědnost za oblast primární a sociální prevence spadá do působnosti rodiny, obce a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

Sekundární a terciální protidrogová prevence je s ohledem na odbornou náročnost jednotlivých aktivit záležitostí resortu Ministerstva práce a sociálních věcí a v některých souvislostech i Ministerstva spravedlnosti, Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva vnitra./dále jen MV/. Ve specifické části populace působí i Ministerstvo obrany. Těžiště odpovědnosti za opatření situační prevence nesou především občané a obce a v rámci vymezených kompetencí i MV, respektive Policie ČR.

## **2.4. Komplexní součinnostní program prevence kriminality**

Z hlediska účinnosti jsou nejefektivnější komplexní programy prevence kriminality na místní úrovni.

Komplexní součinnostní program představuje systém metodické, koncepční a finanční podpory ze strany ústředních orgánů státní správy a podpory vzniku programů prevence kriminality ve městech zatížených kriminalitou, která nejvýrazněji ovlivňuje pocit bezpečnosti občanů

Podstatou těchto programů je součinnost orgánů státní správy, samosprávy, policie a nevládních organizací. Záběr programu je podmíněn místní situací v oblasti vývoje sociálně patologických jevů, potřebami, zájmem a schopnostmi lidí a finančními prostředky.

Za realizaci programů prevence kriminality v rámci Komplexního součinnostního programu prevence kriminality na místní úrovni nesou odpovědnost obecní zastupitelstva.

## **2.5. Organizace prevence kriminality v ČR**

### **2.5.1. Úrovně organizace prevence kriminality**

V České republice je prevence kriminality organizována na třech úrovních:

#### **2.5.2. Meziresortní úroveň**

Těžiště meziresortní spolupráce spočívá ve vytváření preventivní politiky vlády ve vztahu k tradiční (obecné) kriminalitě a koordinace preventivních činností jednotlivých resortů zastoupených v Republikovém výboru pro prevenci kriminality a podněcování aktivit nových.

#### **2.5.3. Resortní úroveň**

Program prevence kriminality vychází z věcné působnosti jednotlivých ministerstev, obohacuje jejich běžné činnosti o nové prvky a přístupy a ovlivňuje tvorbu příslušné legislativy.

## **2.5.4. Místní úroveň**

Do ní jsou zapojeny orgány veřejné správy, policie, nevládní organizace a další instituce působící v obcích. Podstatou organizace preventivního systému na místní úrovni je optimální rozložení působnosti v oblastech sociální a situační prevence s ohledem na místní situaci, potřeby i možnosti.

## **2.6. Aktivity Ministerstva vnitra v systému prevence kriminality obecně**

V rámci Ministerstva vnitra byla od počátku roku 1996 uskutečněna řada kroků, které vedly k vytvoření základů funkčního systému prevence kriminality v České republice. Do systému jsou zapojeny resorty, do jejichž působnosti spadá sociální a situační prevence, obce a města prostřednictvím svých orgánů, Policie ČR a další instituce. Byl vytvořen systém finanční podpory preventivním aktivitám ze státního rozpočtu a systém informačního propojení mezi subjekty, které se prevencí kriminality zabývají. Byla zpracována a vydána řada publikací a informačních materiálů z oblasti prevence kriminality určené veřejnosti, policistům i odborníkům zabývajících se prevencí kriminality.

### **2.6.1 Konkrétní aktivity Ministerstva vnitra**

Koncepční a metodická činnost

Prevence kriminality na místní úrovni

Preventivně informační služby Policie ČR občanům

Situační prevence

Přehled publikační činnosti Odboru prevence kriminality MV ČR

Odborný časopis Policista

Muzeum Policie ČR

Koordinace aktivit prevence kriminality

Prevence kriminality na místní úrovni

## **2.6.2. Prevence kriminality ve městech**

Tvoří základ systému prevence kriminality v České republice. Na centrální úrovni odpovídá za tvorbu koncepce a metodiky preventivní politiky vlády České republiky Republikový výbor pro prevenci kriminality, v němž je zastoupeno ministerstvo vnitra, školství, mládeže a tělovýchovy, práce a sociálních věcí, spravedlnosti, zdravotnictví, obrany, financí a Meziresortní protidrogová komise a další. Gestorem činnosti Republikového výboru pro prevenci kriminality je Ministerstvo vnitra, respektive Odbor prevence kriminality.

V současné době probíhá realizace tzv. Komplexního součinnostního programu prevence kriminality na místní úrovni. Do tohoto programu jsou zapojena ta města České republiky, která jsou zatížena nejvyšší mírou trestné činnosti, mezi těmito městy jsou také Kutná Hora a Čáslav.

## **2.6.3. Cíle a aktivity prevence kriminality**

Cílem Komplexního součinnostního programu prevence kriminality na místní úrovni je začlenění prevence kriminality do generelů rozvoje obcí.

Systém prevence kriminality na místní úrovni realizovaný prostřednictvím Komplexního součinnostního programu prevence kriminality na místní úrovni vytváří mechanismus, jehož prostřednictvím může vláda preventivní aktivity v místech zatížených vysokou mírou kriminality koncepčně a metodicky ovlivňovat a přitom získávat zpětnou vazbu o jejich účinnosti.

Prevence kriminality představuje relativně novou oblast teorie i praxe. Zvyšování odborné kvalifikace pracovníků, kteří se prevencí kriminality zabývají uvnitř i vně resortu, za velmi důležité. Systematické vzdělávání je i významným nástrojem zvyšování efektivnosti finančních prostředků vynakládaných na prevenci.

## **2.6.4. Vzdělávací aktivity**

Cílem je zvýšit profesionalitu všech pracovníků v oblasti prevence kriminality a zabezpečit, aby tito pracovníci byli seznámeni s vládní koncepcí prevence kriminality.

Specifickým cílem je zvýšení profesionálního přístupu policie k prevenci kriminality a osvojení moderních metod preventivní práce v policii a stylu policejní spolupráce s veřejností.

Vzdělávací aktivity v oblasti prevence kriminality nemají dlouhou tradici a řada pracovníků, kteří se v této oblasti pohybují, se s touto problematikou teprve seznamuje. To vede k nutnosti seznámit se s základní pojmovou výbavou a se základními metodami, které se v prevenci kriminality ve světě používají. Samozřejmou nutností je také seznámení všech pracovníků s politikou České republiky v oblasti prevence kriminality, včetně širších souvislostí.

Tyto důvody vedly k rozhodnutí připravit vzdělávací program pro různé jednotlivé kategorie pracovníků v oblasti prevence kriminality. Prioritu mají manažeři programů prevence kriminality ve městech a policisté zařazení do Preventivně informačních skupin Policie ČR.

## **2.6.5. Policejní vzdělávání v oblasti prevence drogové kriminality**

Boj proti obchodu s drogami a proti rozrůstajícímu se organizovanému zločinu je součástí specializované profesní přípravy odborníků z řad Policie ČR. Nezbytným předpokladem pro úspěšné fungování našich odborníků v rámci mezinárodní spolupráce a efektivní postupy v oblasti postíhování a prevence této závažné trestné činnosti je průběžná výměna informací a zvyšování profesní připravenosti těchto pracovníků. Současně je potřeba inovovat uvedenou problematiku i v rámci systému základního a celoživotního vzdělávání policistů.

Po vstupu ČR do Evropské unie/ dále EU/ se změnilo i vzdělávání pracovníků Policie ČR k problematice EU. Vzhledem k nízké úrovni informovanosti o struktuře, organizaci, institucích a kompetencích EU u pracovníků Policie ČR bude organizován soubor seminářů, který by tyto nedostatky odstranily.

Výcvik policistů je také zahrnut do projektu PHARE č. 9808-02/1 s názvem „Posílení institucí pro prosazování práva azylových institucí“ jehož součástí je podprojekt na vypracování komplexního programu řízení lidských zdrojů v rámci České policie a na realizaci programu odborného výcviku a vzdělávání pro Českou policii a pracovníky MV.

### **3. Cíle protidrogové politiky státu**

Cílem protidrogové politiky státu je postihnout podstatu problému a odlišit od sebe ty, kteří mají skončit v rukou policie od těch, kteří patří do rukou lékařů a terapeutů.

Prostřednictvím legislativních úprav a institucionálních změn by měl být vytvořen sociálně, medicínsky, ekonomicky i trestněprávně efektivní přístup k osobám drogově závislým a k jejich léčbě. Současně bude zastáván zcela nekompromisní postoj vůči těm, kdo drogy vyrábějí, distribuují a prodávají. Těžiště represivního působení státu by mělo být, (oproti stávající situaci) přesunuto na odhalování a likvidaci sítí obchodníků s drogami.

Oblast protidrogové politiky má výrazně meziresortní charakter, a proto nezbytným předpokladem úspěšného dosažení cílů je úzká spolupráce všech zainteresovaných resortů.

Národní strategie protidrogové politiky státu v Usnesení vlády ČR, číslo 1045/2000, ukládá ministru vnitra zvyšovat kvalitu spolupráce a výměnu informací mezi útvary Policie ČR, které působí v oblasti vyšetřování a postihování a potírání nedovolené výroby, obchodu a šíření drog. Dále v souladu s vývojem drogové scény v ČR a s kriminalitou s tím související posilovat po stránce personální a technické příslušné útvary P ČR a dále mimo další priority také ve spolupráci s Ministerstvem školství mládeže a tělovýchovy /dále jen MŠMT /připravit program prevence užívání omamných a psychotropních látek,/dále jen OPL/, jehož smyslem je prostřednictvím speciálně připravených uniformovaných policistů poskytnout žákům základních škol dostatek informací z oblasti drogové problematiky. Dále je velice potřebné vytvořit a zavést do praxe manuál preventivního působení policistů, kteří při výkonu služby přicházejí do přímého kontaktu s uživateli drog a zabezpečit jejich proškolení a v rámci jejich odborné služební přípravy posilovat strategii jednání s osobami pod vlivem OPL.

#### **3.1. Prevence snížení poptávky po drogách**

##### **3.1.1. V oblasti primární prevence**

Spočívá v aktivním vytváření a podpoře účinných preventivních programů, zaměřených na širokou populaci a zvláště na rizikové skupiny dospívající mládeže v prostředí školy, rodiny i místních komunit a dále v trvalém vzdělávání osob působících v terénu - (pedagogové, lékaři, sociální pracovníci, atd.),

### **3.1.2 V oblasti sekundární prevence**

Spočívá v aktivním zavádění programů včasné intervence a programů zvyšujících dostupnost péče, vytváření komplexního a vzájemně provázaného systému léčebně-resocializační péče o postižené skupiny či jednotlivce a vzdělávání odborných pracovníků.

### **3.1.3. V oblasti terciární prevence**

Spočívá v důsledné minimalizaci zdravotních a sociálních následků užívání drog a závislosti na nich („harm reduction“ – minimalizace škod, pomoc k přežití), stále více se prosazuje vydělení z preventivního systému do samostatné kategorie)

Dále v uplatňování alternativních trestů k trestu odnětí svobody pro problémové uživatele drog a osoby, závislé na drogách, včetně výkonu probační služby.

V širokém uplatňování diferencovaného výkonu trestu pro odsouzené osoby, závislé na drogách.

## **3.2. Represe v oblasti snížení nabídky drog**

Na represivním postupu se podílejí Policie ČR, státní zastupitelství, soudy, vězeňství, Generální ředitelství cel.

## **3.3. Úkoly:**

- a) v činnosti Policie ČR klást důraz na všestranný boj proti organizovaným skupinám překupníků drog, s využitím všech forem mezinárodní spolupráce (s cílem rozbít strukturu a likvidovat především "hlavy" těchto organizací, nikoli pouze "malé ryby"),
- b) zabezpečit důsledné a všestranné proškolení zaměstnanců Policie ČR o drogové problematice a zavedení nové drogové legislativy do praxe.



## **4. Vývoj drogové scény v ČR do roku 1989 a po roce 1989**

### **4.1. Vývoj drogové scény v ČR do roku 1989**

Bezprostředně po skončení II. světové války problém nealkoholové toxikomanie u nás téměř neexistoval. Bylo možné se s ním setkat pouze ojediněle a to především u osob, které přicházely s drogami do styku jako např. zdravotnický personál, pracovníci ve farmaceutickém sektoru.

Prvou a bezprostřední poválečnou vlnou, která však obsahovala všechny hrozící prvky vývoje, k němuž později došlo, byla u nás vlna amfetaminového preparátu Psychoton. Byl nejdříve přijat s téměř bezvýhradným nadšením lékařů i jejich klientů, kteří všichni věřili, že se otevírá éra moderní, neškodné a sériově farmakologické stimulace duševních procesů a lidské výkonnosti.

Brzy po zavedení preparátu však byly zjištěny případy závažných poruch chování, chorobné závislosti a toxické psychózy. Na tuto vlnu navázala vlna analogicky účinkujícího Fermetrazinu, která byla daleko rozsáhlejší, vleklejší a tím i nebezpečnější.

Hlavní průlom provedla vlna komplexních analgetik v léku Algenu. Rozvinula se naprosto skrytě a nenápadně, zachvátila zvláště ženskou část populace. Byla urychlena a umocněna velmi levným volným prodejem těchto preparátů.

Když někteří lékaři koncem 50. let začali poukazovat na nežádoucí vliv preparátu, farmaceutická výroba se pokusila o jakousi konkurenční regulaci Algeny tím, že byl uveden na volný trh preparát Alnagon. Další vlnou bylo zneužívání antiastmatických kompozic typu preparátu Yastil, kde hlavní účinnou látkou byl efedrin.

Až v roce 1972 u nás došlo k tomu, že byl zastaven volný prodej některých komplexních analgetik a tzv. antiastmatik. Ukazuje se, že Algenu brzy nahradil Dynil, který je prakticky stejného složení a zůstal ve volném prodeji jako Alnagon.

Hlavní specifikou mládeže se stalo kombinování psychofarmatik, zejména antidepresiv s drogami excitačními. Dá se ovšem kombinovat vše ostatní, co farmakologie nabízí.

Konečná fáze vývoje nejpostižitelnější části mládeže se však nakonec vrátila zpět ke klasickým opiátům a to pak nutně vyústilo do kriminálních útoků. O tom, svědčí případy pěstování indického konopí, dochází k mnohým vloupáním do lékáren a do zdravotnických skladů, mladý zdravotnický personál zcizuje opiáty v nemocnicích apod..

## **4.2. Vývoj České drogové scény 90.let do konce roku 2005**

Česká republika se stala jedním z center organizátorů mezinárodního obchodu zejména s heroinem a kanabisovými produkty. Je cílovou zemí pro všechny druhy omamných a psychotropních látek. Je zapojena do nelegální výroby a přepravy drog, do nelegální výroby a obchodu s prekurzory, do praní peněz z výnosu nelegálního obchodu s drogami. Česká republika zůstává v obchodu s omamnými a psychotropními látkami (dále jen OPL) centrem působení zločineckých organizací zejména Kosovských Albánců a Nigerijců.

V průběhu roku 2002 byla prvně zjištěna skupina distributorů OPL - občanů Vietnamu, původ jimi prodávaného heroinu se nepodařilo zjistit, heroin byl vysoce koncentrovaný. V současné době se občané Vietnamu na obchodu s OPL podílejí pouze sporadicky, kdy jejich objem obchodu je ve srovnání s ostatními skupinami prakticky zanedbatelný. Do obchodu s heroinem se s velkým úspěchem zapojily ruskojazyčné organizované skupiny, kdy se jedná většinou o vojensky organizované skupiny s přesnou dělbou práce a velmi vysokým podílem na celkovém objemu obchodu s OPL.

Dominantní skupiny organizátorů zapojených do nelegálního obchodu s heroinem jsou občané Turecka a Kosovští Albánci. Heroin dopravují do Evropy po tzv. balkánské cestě, roste zapojení občanů ČR do obchodu s heroinem (počet kurýrů i pomocných osob - pronajímatelé bytů, fiktivní majitelé firem, aut, telefonů). Vzrostl počet zásilek heroinu dopravovaných do Itálie z ČR. Na trhu se objevil vysoce koncentrovaný heroin, po jehož aplikaci došlo ke zvýšenému počtu předávkování a úmrtí. Je znám jako "bílý heroin". Kokain je i nadále na okraji zájmu konzumentů, ovšem v porovnání s rokem 2004 poptávka po něm roste, kdy zájmovou skupinou jsou především dobře situovaní lidé ve věku od 25 – 35 let.

Nejvyhledávanější drogou je stále pervitin, který se zásadně "vaří" z efedrinu. Situace v roce 2005 se oproti roku 2004 se prakticky nezměnila – zájem o tuto drogu je velmi vysoký, příznivě se projevilo zabezpečení výroby a skladových prostor efedrinu. V poslední době k získání efedrinu jsou masově vykupována některá volně prodávaná léčiva (Disophrol, Modafen). Rovněž kurýry amfetaminu zůstávají relativně často občané ČR, počet zásilek zajištěných v severských zemích, u kterých je usuzováno na český původ, poklesl. Ani v tomto období nezískala policie poznatky o výrobě extáze ve velkém, přetrvává podezření na organizovaný dovoz na naše území. Trvá vysoká obliba marihuany (dováží se a pěstuje se i v ČR).

Česká republika byla vybrána organizátory mezinárodního obchodu s OPL za tzv. "bezpečnou zemi", a to zejména pro příliš liberální podmínky pro uznání legálního pobytu na našem území (před účinností nového zákona o pobytu cizinců) a prakticky pro bezrizikové praní "drogových" peněz, nízké tresty ukládané za drogové delikty i vysokou pravděpodobnost uchránění majetku získaného z drogových obchodů před propadnutím. Na základě analýzy realizovaných případů lze předvídat zejména další růst počtu narkomanů závislých na heroinu, vznik podniků určených pouze na distribuci heroinu, násilná řešení sporů o teritoria a sféry vlivu, narůstání snah o infiltraci státní správy, budování a provozování velkých laboratoří pro výrobu syntetických drog i zvyšování počtu občanů ČR zapojených do mezinárodního obchodu s OPL.

Podle poznatků Útvaru pro odhalování organizovaného zločinu / dále jen ÚOOZ/, došlo k výraznému poklesu otevřené nabídky na ulici, došlo ke změně chování distributorů, dochází k větší konspirativnosti prodeje, čísla mobilních telefonů určených pro prodej OPL jsou často měněna.

Z pohledu policie přinesla novela trestního zákona a přestupkového zákona, která vstoupila v platnost 1.1.1998, pozitivní dopad na drogovou scénu. Lze říci, že nedošlo, vyjma několika excesů, tak jak to předpokládali odpůrci novelizace, k zadržování "pacientů" kontaktních a léčebných center. Naopak se ztížilo fungování distribučních sítí organizovaných skupin. Vzhledem k obecnému přemístění drogové scény do větší "ilegality" a přesunu většiny toxikomanů do bytů a privátních prostor, došlo však ke ztížení práce pracovníků K-center. Ke snižování nabídky drog přispívá rovněž možnost zabavení omamné nebo psychotropní látky. Změna cen při pouličním prodeji prakticky nebyla registrována. Problematické se ukazuje určování výše malého množství OPL, resp. nejednotnost názorů orgánů činných v trestním řízení k výši trestně stíhatelného množství. Podíl pachatelů pro trestný čin podle § 187a (přechovávání OPL pro vlastní potřebu) je celoročně 6 % ze všech drogových trestných činů. Převážná většina těchto pachatelů je zároveň stíhána v souběhu zejména podle § 187. Osob stíhaných za prostou držbu je cca 1 procento ze všech osob stíhaných za drogové delikty.

Již v počátečním období po roce 1989 se ukázalo, že zájem o drogy je v české populaci velice silný. Na základě dostupných dat a stanovisek domácích a zahraničních expertů byly v koncepci a programu protidrogové politiky zformulovány dva scénáře předpokládaného vývoje drogového problému v ČR.

První scénář předpokládal rychlé vyrovnání drogové scény se západní Evropou, proniknutí tvrdých drog (heroin, kokain) a mezinárodní organizovaný zločin. Druhý scénář počítal s diferencovaným, atypickým růstem tj. počet evidovaných stoupne během 5 let o 50 - 100 %, na trhu budou převažovat drogy domácího původu, průnik tranzitu nebude zásadní.

V obou případech se s vysokou pravděpodobností kalkulovalo s fenoménem rostoucího výskytu AIDS v souvislosti s injekčním podáváním drog. Ještě v polovině roku 2000 mnozí odborníci zastávali názor, že pro Českou republiku je charakteristický druhý scénář, ale v dalším období již bylo zřejmé, že na naší drogové scéně dochází ke zvratu.

Ke kvalitativní dokumentaci závislých osob se v ČR využívá dvou postupů. S prvním pracují zdravotnická zařízení, která vykazují počty závislých na základě lékařských vyšetření. Jiná, daleko vyšší čísla vyplývají z policejních statistik drogové kriminality. Kolik je však dnes v České republice skutečně lidí závislých na drogách lze jen odhadnout. Oficiální odhady uváděné v materiálech Mezirezortní protidrogové komise vlády České republiky, uvádí počet mezi 30 - 40 tisíci osob. Pravidelně podle těchto odhadů užívá drogy asi 150 tisíc lidí a asi tak 250 tisíc lidí drogu někdy vyzkoušelo.

Podle shromážděných materiálů počet toxikomanů v ČR stoupá. Podle odhadů hygienické služby má s drogou zkušenosti nebo je zatím bez problémů užívá více jak 300 tisíc lidí, přičemž jimi jsou v důsledku módních trendů ohroženi zejména ti nejmladší a potom podnikatelé středního věku.

Co se týče věkových kategorií, lze předpokládat, že ve věkové skupině do 15 let převládá zneužívání těkavých látek, ale v poslední době je patrná klesající tendence a častěji se pak v této věkové skupině setkáváme se zneužíváním marihuany. V této věkové kategorii je však dále stoupající tendence v zájmu o pervitin, kdy je aplikován vdechnutím nosem, ale nezřídka již také nitrožilně. Podle statistik se počet 12 - 16 letých toxikomanů více než zdvojnásobil. V roce 2004 bylo ze závislosti na drogách u nás léčeno 280 dětí ve věku do 15 let, což je 5% z celkového počtu léčených toxikomanů. Varující je fakt, že v České republice stále více registrujeme případy drogově závislých novorozenců, dětí matek toxikomanek, které přišly na svět s vrozeným návykem na drogu. Je však vůbec možné určit poměr problémových uživatelů drog k současným počtům všech uživatelů, tedy jak velká je asi ta dosud skrytá část ledovce?

Zájem o experimentování s drogou je zejména mezi mládeží velký. "Zkusit to alespoň jednou" je heslem dneška. Odtud, ze statistické masy příležitostných uživatelů drog, se rodí největší nebezpečí budoucího vývoje drogové scény v České republice. A právě na tuto masu by se měla soustředit pozornost všech, co mají co dočinění s drogovým problémem / příloha č. 1/.

### **4.3. Charakteristika konzumentů zneužívajících drogy v ČR**

#### **Obecná charakteristika současného stavu v oblasti drog a drogové závislosti v ČR**

1. OPL, zejména marihuana, extáze a pervitin jsou rozšířeny i do menších měst a obcí ČR,
2. velká obliba drog se stimulačními účinky, především PERVITINU a EXTÁZE,
3. vzrůstá zájem o hydroponně vypěstovanou marihuanu, tzv. scunk,
4. pachatelé nejen organizované trestné činnosti z důvodu ztížení jejich odhalení věnují značné úsilí změnám způsobů páčání trestné činnosti,
5. reakcemi na stav legislativy dochází k držení minimální množství drogy a využívání nezletilých distributorů,
6. trestná činnost v oblasti obchodu s OPL v ČR páčána jednotlivými etniky a národnostními menšinami se vyznačuje značnými specifiky a její odhalování je za současného stavu azylové a migrační politiky ČR velmi komplikované,
7. dle určité úrovně distribuční sítě přetrvávají značné rozdíly v kvalitě jednotlivých drog (zejména heroin, metamfetamin),
8. zajišťování majetku pocházejícího z trestné činnosti se stalo pozitivním a důležitým opatřením v rámci dokumentování trestné činnosti v oblasti drog,
9. v souvislosti s užíváním drog (pervitin, heroin) přetrvává značný podíl uživatelů na páčání majetkových trestných činů ve velkých městech (krádeže v obchodních domech, vloupaní do motorových vozidel, krádeže mobilních telefonů apod.),
10. v souvislosti s ustálenou a tendenční medializací drogového problému v ČR, rozdělováním drog bez dalšího vysvětlení na měkké a tvrdé a v neposlední řadě testováním extáze na tanečních párty za podpory Rady vlády pro koordinaci

- protidrogové politiky dochází zejména u mladých lidí ke zvyšování tolerance k marihuaně a extázi,
11. v oblasti primární prevence stále přetrvávají značné problémy, preventivní programy nevykazují dostatečnou efektivitu a postup jednotlivých resortů zastřešujících tuto problematiku není jednotný a jejich aktivity jsou mnohdy dvojkolejné, což je ale často způsobené nedostatkem finančních prostředků, které jsou mnohdy neefektivně přidělovány a čerpány v oblasti terciární prevence.

### **4.3.1. Tyrlíkův projekt.**

Jací jsou vlastně dnešní lidé, kteří zneužívají drogy? Jaké jsou jejich názory a postoje, životní styl?

Faktem je, že o nich nevíme tolik, kolik by bylo potřebné znát. V letech 1994 až 1995 se uskutečnil tzv. "Tyrlíkův projekt", jehož cílem byl popis základních psychologických a sociálních charakteristik osob užívajících drogy a zachycení vztahů mezi nimi. Sledovaný byl soubor 126 žen a 212 mužů z Prahy, Mělníka, Mostu, Chomutova, Brna, Olomouce a Opavy, kteří dlouhodobě a pravidelně zneužívali drogy. Respondenti byli získáváni jak mezi klienty kontaktních center a zdravotnických zařízení, tak i prostřednictvím terénních pracovníků "na ulici". Nejstarší z respondentů se narodil v roce 1943, nejmladší v roce 1982 a jejich věkový průměr byl 22 let.

Výzkum jasně prokázal značnou úlohu rodiny při předcházení zneužívání drog. Pouze jedna třetina dotazovaných uživatelů vyrůstala v bezproblémovém rodinném prostředí a dobře hodnotila svoji primární rodinu. V neúplných a doplněných rodinách jich naopak dospívalo plných 45 %. Budoucí toxikomané se velice často dostávali do konfliktů s novým partnerem matky nebo partnerkou otce, docházelo k útěkům z domova. Vysoce problémoví byli i jedinci, kteří po odchodu od rodičů vyrůstali u prarodičů a ti je po výchovné stránce nedokázali zvládnout.

Vlivem drog toxikomani často nedokáží projít vzdělávacím procesem a proto mezi nimi převažují jedinci se základním vzděláním, popř. vyučením. Ve sledovaném souboru bylo 29% respondentů bez kvalifikace a formálně měli ukončenu jen základní školu. Tento jev však nevypovídá o nižší inteligenci toxikomanů. Jeho příčinou je ta skutečnost, že studenti v souvislosti s konzumací drogy nezvládají na ně kladené nároky a buď školu opouští sami a nebo jsou vyloučeni. Lidé dlouhodobě zneužívající drogy mívají zpravidla i potíže s pracovní aktivitou, neboť jejich hlavním celodenním

problémem je obstarání drogy. Více než třetina respondentů ve výzkumu vůbec nepracovala, stále zaměstnaní měla čtvrtina z nich a ostatní pracovali jen příležitostně a krátkodobě. Velkou pozornost pak vzbuzuje problém první aplikace a motivace "brání" drogy. Celkový průměrný věk při prvním kontaktu s drogou byl ve sledovaném souboru toxikomanů 16,5 roku. Při porovnání tří skupin drog nejčastěji užívaných jako iniciační tj. těkavých látek, marihuany a pervitinu, bylo zjištěno, že první drogou nejmladšího věku jsou těkavé látky, s nimiž zahajovala svou drogovou kariéru skupina průměrném věku 14,8 let. Marihuanu užilo jako první drogu 43 % osob s průměrným věkem 17,3 let a pervitin 21% osob s průměrným věkem 17 let. Konkrétní situační a osobní motivy jsou různé, snaha uniknout realitě a problémům, které se dotýkaly rodiny nebo školy, snaha přizpůsobit se partě, zvědavost, nuda či protest proti okolí. Příznačné rovněž je, že pouze 13 % dotazovaných poprvé užilo drogu o samotě, ostatní pak ve společnosti jiných lidí a s jejich podporou.

Zavádění užití drog je tedy výrazně společenskou záležitostí.

#### **4.4. Jednotlivé skupiny zneužívaných látek /příloha č. 2/**

##### **4.4.1. Zneužívání opiátů**

Termín opiát je v jeho medicínském významu vztahován k opiu, k jeho derivátům a nebo jeho syntetickým náhražkám. Nejčastěji zneužívanou látkou v této skupině je heroin, morfin, kodein, řidčeji opium a také tzv. "braun", což je vyráběná směs látek této skupiny. Převážně se tyto látky zneužívají injekčně, ale lze je užít i ústně, šňupáním či kouřením. Vyvolávají silnou závislost s výraznými odvykacími potížemi, nesou s sebou i velké riziko předávkování.

V poslední době k těmto látkám přibyl i methadon, který je pod lékařským dohledem podáván narkomanům, u nichž se projevuje fyzická i psychická závislost zejména na heroinu a od něhož si hlavně lékařská veřejnost dost slibuje. Podáváním methadonu se snižují hlavní rizika narkomanie pro společnost a to šíření infekčních chorob spojených s pícháním drog do žíly/ žloutenka všech typů, AIDS/ a kriminalita, kdy naprostá většina narkomanů shání peníze na nákup drog trestnou činností, nejčastěji krádežemi. Methadon se nehodí pro ty, kdo s drogou začínají nebo drogy zkoušejí, u nichž by podáváním methadonu došlo ke vzniku závislosti. Použití methadonu u dětského nebo dorostového pacienta není obvyklé a v mnohých zemích je zakázané.

Závislost v dorostovém věku u této skupiny drog, hlavně pak na heroinu, je u nás bohužel realitou. Známkami užívání opiátů jsou stavy tichého obluzení, počáteční euforie, která je vystřídána zklidněním, tělesným útlumem a pocitem lhostejnosti vůči problémům.

Abstinenční příznaky jsou zejména nechutenství, podrážděnost, třes, panika, nevolnost, bolesti svalů a kloubů, zimnice apod. Vzhledem k nízké či zcela ignorované hygieně narkomanů při nitrožilní aplikaci drogy se u nich často objevují jizvy a zanícené stopy po vpichách.

#### **4.4.2. Zneužívání kanabisových produktů**

*Cannabis sativa* (konopí seté) je jednopohlavní rostlina divoce rostoucí ve většině tropických a teplých oblastí světa. Dlouho byla pěstována pro svá vlákna získávaná ze stonků a semena, která byla přidávána do krmných směsí. Pod pojmem kanabisové produkty jsou zahrnuty marihuana, hašiš a hašišový olej. Marihuana, to jsou sušené listy a květové palice rostliny, hašiš je pryskyřičný sekret rostliny a hašišový olej je zahuštěný roztok vzniklý extrakcí rostlinného materiálu. Kanabisové produkty se obvykle kouří ve formě volně balených cigaret "joint". Mohou být sice též užívány ústně, ale uvádí se, že jsou až 3 x více účinnější, jsou-li kouřeny. Účinnost marihuany je nízká, neboť má nízkou koncentraci THC (delta-9-tetrahydrocannabinol) a to cca 0,5 %. Hašiš, původem ze zemí Středního východu, má větší obsah / THC/ a to cca 10 %. Nejvyšší obsah psychoaktivních látek má hašišový olej, kde se průměrný obsah THC pohybuje kolem 20 %. Účinky požití drogy se dostávají během několika minut, vrcholí po 10 až 30ti minutách a účinek může přetrvávat po dobu 2 až 3 hodin. Droga se z těla vylučuje jen pomalu, ukládá se v tukové tkáni. Při pravidelném užívání se ukládá v těle, což má nepříznivý vliv na duševní a fyzické zdraví.

Známkami požívání kanabinoidů jsou zarudlé oči, zrychlený pulz, bolesti na prsou, pach potu po spálené trávě, únava, nezáměr, kolísání nálad, zhoršená schopnost soustředit se, zhoršení prospěchu. Užití drogy se projevuje zvýšenou eufórií, uvolněním zábran, zesílením momentálního duševního stavu a tzv. "flashback".

Abstinenční příznaky jsou vcelku nevýrazné, patří k nim nervozita, nepříliš výrazná nespavost a občasné nechutenství. U této skupiny drog je nejmenší riziko úmrtí při předávkování.



### **4.4.3. Zneužívání stimulačních látek**

Dvě nejrozšířenější stimulační látky jsou nikotin obsažený v tabákových výrobcích a kofein, aktivní složka kávy a čaje a některých nealkoholických nápojů. Při mírném užívání vedou tato stimulantia ke zmírnění pocitu únavy a zvýšení pocitu bdělosti a jsou přijatelnou součástí naší kultury.

Existují však daleko silnější stimulantia, která jsou vzhledem ke své schopnosti navodit fyzickou závislost, na seznamu kontrolovaných látek. Je možno je získat na lékařský předpis a nebo jsou rovněž legálně vyráběna a často zneužívána pro distribuci na drogovém trhu. Do této skupiny patří amfetamin, metamfetamin (pervitin), efedrin, fermetrazin apod. a z drog přírodního původu kokain a crack, což je volná báze kokainu. Jedná se o látky, které zvyšují bdělost, zvyšují tepovou frekvenci a metabolismus. Často jsou zneužívány jako doping k navozování libých pocitů. Při předávkování dochází k poklesu tělesné teploty, vzniku halucinatorně - paranoidních psychóz, pocitům pronásledování apod.. Abstinenčními příznaky je apatie, dlouhý, až 20 hodin denně trvající spánek, podrážděnost, deprese, nervozita a neklid. Stejně jako u opiátů i u stimulačních látek hrozí při předávkování smrt.

V dospívání se droga zneužívá víkendově a později, když problém pokročí, i několik dní.

Cena těchto drog na našem trhu odpovídá poptávce. Výjimku tvoří kokain, který se u nás ve společnosti drogových spotřebitelů vzhledem k vysoké ceně (cca 2.500,-Kč za 1 gram) charakterizován jako droga "střední a vyšší společnosti".

### **4.4.4. Zneužívání halucinogenů**

Halucinogenní drogy, syntetické i přírodní, jsou látky, které deformují vnímání objektivní reality. Navozují stav excitace centrálního nervového systému, projevují se změnou nálady, obvykle k euforickému stavu, někdy též ke stavu těžce depresivnímu, což může vést i k sebevraždě.

Do této skupiny drog patří vedle kanabisových produktů zejména LSD (dietylamid kyseliny lysergové), u nás se pro směs halucinogenů obsahující LSD vžil název "trip"/ papírky s různými kreslenými motivy, velikosti 0,5 x 0,5 cm, dále MDMA, tzv."extase".

Z přírodních látek pak meskalin, který je získáván z dužnatých částí mexického kaktusu Peyote a Psilocybin, který se u nás získává z houby Lysohlávky.

Při dostatečně vysokých dávkách, droga navozuje falešné představy a zrakové halucinace. Dochází ke zkreslenému úsudku, což vede k ukvapeným závěrům, rozhodnutím a nehodám. Po dobu účinku drogy dochází k akutní úzkosti a neklidu, vytrácí se potřeba spánku a odpočinku. Ještě dlouho poté, co jsou halucinogeny vyloučeny z těla, prožívají jejich uživatelé "flashback", tj. zlomkovité návraty psychodelických účinků, jako jsou např. intenzivnější vnímání barev, zdánlivý pohyb pevných předmětů nebo záměna jednoho objektu za druhý. Je nutno zdůraznit že halucinogeny jsou ve svých účincích nepředvídatelné v každém okamžiku svého působení.

#### **4.4.5. Zneužívání těkavých látek**

V době do roku 1989 bylo v našich podmínkách mezi mládeží značně rozšířené tzv. "čichání" těkavých látek, které bylo dáno jejich cenovou dostupností a volným prodejem v obchodní síti. Organická rozpouštědla jako např. toluen, aceton nebo nitroředidla jsou však jako droga velmi nebezpečná. Jestliže dítě nebo mladistvý upadne vlivem intoxikace do bezvědomí v atmosféře nasycené rozpouštědly, hrozí mu smrtelné nebezpečí. Organická rozpouštědla zneužívají právě děti a dospívající. Po delší době dochází k poškození jater, dýchacích cest, krevetvorby i mozkových tkání.

Účinkem čichání těkavých látek je otupění, polospánek, psychický útlum a poruchy vnímání. Abstinenčními příznaky jsou pak předrážděnost, deprese a nespavost. V současnosti je výskyt zneužívání těkavých látek již na ústupu, co je ovlivněno poměrně snadnou dostupností jiných drog.

#### **4.4.6. Zneužívání tlumících látek (léčiv) a anabolik**

Většinou se jedná o léky, které byly vyvinuty na "uklidnění a na spaní", např. Alnagon, Bellaspon, Diazepam, Rohypnol, Radepur, Fenobarbital, Sekonal nebo Meproamat. Nejnebezpečnější jsou ty, které obsahují babrituráty, hromadí se v těle a může vzniknout návyk. Pro období dospívání není užívání těchto látek typické, nesetkáváme se s ním často. Anabolika jsou zneužívána pro účinek na duševní stav. Zneužívají je někteří sportovci během tréninku.

V případě injekčního podání, tak jako u všech látek hrozí přenos infekce žloutenky nebo AIDS.

#### **4.4.7. Zneužívání alkoholu a tabáku**

Alkohol spolu s tabákem působí ze všech psychotropních látek největší škody na zdraví. Problémy s alkoholem u rodičů jsou často příčinou duševních poruch u dětí. Požívání alkoholu je v populaci českých dětí a dospívajících častý. V roce 2000 byla popsána zhoršující se situace v porovnání s rokem 1978. Bylo zjištěno, že 40,7 % žáků 6. tříd má zkušenosti s destiláty, v roce 1978 jich bylo pouze 24,5 %.

Alkohol je pro děti a mladistvé mnohem nebezpečnější než pro dospělé. Játra nejsou schopná ho odbourávat v takové míře jako u dospělých, děti mají menší tělesnou hmotnost. Již menší množství alkoholu vyvolává u dětí otravy. Známkami požívání alkoholu může být - alkohol v dechu, zarudlé oči, zhoršená pohybová souhra, bolesti hlavy, nejistá chůze, ospalost, nezřetelná výslovnost, slovní a fyzická agrese. Pozdějšími známkami jsou amnesie, třesy, samotářské pití, zhoršená kontrola pití, časté úrazy, pády, popáleniny, vyšší krevní tlak a další tělesné nemoci.

Účinky tabáku se u dětí neprojevují tak rychle a dramaticky jako v případě alkoholu. Rizikem je kouření tabáku. Hrozí jim riziko vzniku rakoviny. Nezpůsobuje ji jen dehet a oxid uhelnatý, ale i nikotin. U začátečníků jsou nevolnost, studený pot, ale i typická bledost - známky lehčí otravy. Rizikové je také pasivní kouření, které způsobuje hlavně záněty dýchacích cest a astma.

#### **4.4.8 Ceny jednotlivých OPL na českém trhu**

cena jednotlivých OPL na českém trhu je dána jejich poptávkou ze strany konzumentů, ale obecně lze uvést tyto, v současnosti, platné ceny:

- XTC

nad 200 ks 100 Kč/ks, v menším množství 110 – 250 Kč/ks,

cena od přímého dovozce prvního typu = 60 – 80 Kč za tabletu,

cena od přímého dovozce druhého typu = 40 – 50 Kč za tabletu.

### **- kokain**

1 700 - 2 300 Kč/g dle odebraného množství a vztahu k prodávajícímu, odměna kurýra za množství cca 1 kg kokainu z Jižní Ameriky do NL 80 - 100 000 Kč.

### **- heroin**

1 000 Kč za gram v případech pouličního prodeje (zajištěn pouze tzv. hnědý heroin, nikoliv jeho upravená varianta, tzv. „bílý heroin“), 400 Kč až 600 Kč - cena pro Araby, kteří nakupují ve větším množství drogu od svých albánských dodavatelů,

### **- hašiš**

80 000 Kč až 120 000 Kč za kilogram ve větším, tzv. „velkoobchodním“ prodeji v České republice, 200 až 250 Kč v pouličním množství v České republice (u cílových zákazníků), 1 500 Kč až 9 000 Kč za kg - cenu na asijském kontinentu v závislosti na množství nakupované drogy. Nejnižší cena je u několika desítek kg, vyšší cena je u množství, které je turista schopen propašovat na vlastním těle, obvykle do 10 kg, 30 000 Kč až 80 000 Kč za kg - cena ve „velkoobchodě“ marockého obchodníka na africkém kontinentu v závislosti na kvalitě a množství

### **metamfetamin**

Na počátku roku 2004 vystoupaly ceny metamfetaminu až na 1 500 Kč za 1 g. Jedním z důvodů byla nedostupnost efedrinu. Následně se cena ustálila na 1 000 Kč za 1 g. Výše uvedené ceny jsou uváděny pro přímé odběratele (uživatele) při pouličním prodeji. Uvedená cena „na ulici“ platí pro množství cca do 5 g metamfetaminu. Cena při prodeji většího množství metamfetaminu klesá v závislosti na odebíraném množství (1 kg metamfetaminu lze zakoupit již za cca 500 - 650 Kč/g, byla zaznamenána prodejní cena i kolem 400 Kč/g).

## 5. Úloha Policie ČR v osvětové činnosti

Policisté mohou velmi účinně přispět k protidrogové prevenci mezi mládeží. V zahraničí jsou již dlouhodobě dobré zkušenosti. Také naši policisté mají s prací na školách již řadu zkušeností. V současné době jsou hledány vhodné způsoby a konkrétní postupy jak rozšířit efektivní protidrogovou osvětu mezi školní mládeží, která je tímto sociálně-patologickým jevem zasažena nejvíce. Úspěšné rozvíjení takového programu však vyžaduje systémový přístup, k jakému již dospěli v řadě zemí Evropské Unie.

Velmi dobré zkušenosti z působení policistů na školách mají například policisté v Manchesteru v Anglii, kde spolupracují zejména s učiteli a rodiči žáků. Tato strategie je součástí komplexního preventivního programu tamní policie, který spočívá ve čtyřech základních principech obecnějšího charakteru:

- vytvářet a upevňovat zdravé vztahy mezi policií a mladými lidmi,
- informovat mládež, pedagogy a rodiče o úloze policie ve společnosti,
- pomáhat ve zlepšování úrovně komunální bezpečnosti,
- podporovat školu a širší okolí v ochraně mládeže před nebezpečím,
- povzbuzovat řádné občany,
- odrazovat mládež od antisociálního a kriminálního chování,

Tento přístup se osvědčil v zahraničí a je na celkové koncepci protidrogové politiky státu, zda zkušenosti ze zahraničí převezme, či zda půjde svou vlastní cestou.

Naši policisté jsou často žádáni protidrogovými koordinátory nebo přímo učiteli, aby přišli do školy a promluvili přímo k žákům o riziku braní drog a kriminálního chování.

Před touto návštěvou je nutno si objasnit rozsah vzdělávání, dále je nutné znát, jak se škola zachová v případě, když u žáka najde drogu či jehlu atp. a jak hodlá škola naložit se žákem, pokud zjistí, že bere nebo šíří drogy. Často se totiž stává, že se škola obrací na policistu, aby on navrhl opatření, ale s tímto opatřením potom škola nesouhlasí.

### 5.1. Cílové skupiny osvětové činnosti

Cílovou skupinou osvětové činnosti policistů tvoří především děti věkové skupiny 7 až 11 let, kdy v tomto věku již začínají samostatně myslet, postupně oddělují fakta od fantazie, nějaké informace o drogách již slyšely, ale mají v nich zmatek. Většinou si

správně myslí, že drogy jsou špatné, je správné začít informacemi o alkoholu, cigaretách a poukázat zejména na volnočasové aktivity.

Další věkovou skupinou jsou děti ve věku 11 až 14 let, kdy v tomto věku již děti začínají dospívat, hledají svou identitu, vstřebávají informace, jsou snadno ovlivnitelné masmédií, reklamou, staršími lidmi, v tomto věku se začínají cítit dospělými. Zde je zapojení policie klíčové, vedle informací o zdravotním riziku spojeném s užíváním drog je dobré také seznamovat tuto mládež se zákony a následky jejich porušování.

Věková skupina 14 až 16 let je skupina mládeže ve velmi náročném období života, kdy jsou tito mladí častými návštěvníky diskoték, zapojují se do různých part, začínají mít peníze a stávají se zajímavými pro dealery. Ze je potřebné se zaměřit na informace o následcích užívání drog, případně kriminálního chování pro celý další život a je nutné zdůraznit odpovědnost za svůj vlastní život, poukazovat na jejich úlohu ve společnosti a vhodnost zapojování se do volnočasových aktivit.

Věková skupina mládeže nad 16 let je skupina mládeže, která v tomto věku opouští z různých důvodů domov a jsou vystaveni různým nástrahám, na které nejsou připraveni.

## **5.2. Složky policie, podílející se na preventivních činnostech**

### **5.2.1. Národní protidrogová centrála**

Ve struktuře Národní protidrogové centrály je vytvořeno speciální pracoviště, a to Skupina koordinace a metodiky, která se zabývá prevencí. Pracovníci této skupiny absolvovali bezpočet besed, programů pro děti různých věkových skupin. Uvedené pracoviště se snaží také o zavedení preventivního programu D.A.R.E pro policisty P ČR. Zavedení tohoto programu je ovšem odvislé od finančních prostředků, což je problém, který je všude přítomný a odráží se zejména v efektivnosti policejní práce, kam patří také prevence a především prevence v protidrogové kriminalitě.

## **5.2.2. Aktivity policistů Okresního ředitelství policie Kutná Hora**

Na Okresním ředitelství policie/ dále jen O ŘP/ v Kutné Hoře dosud neexistuje žádný ucelený program preventivní činnosti, který by plánovitě určoval koncepci protidrogové prevence. Veškerá přednášková činnost, která byla učiněna ze strany policistů O ŘP Kutná Hora byla vykonána z vlastní iniciativy policistů a podíleli se na této činnosti v období roku 2000 - 2005 dva příslušníci OŘ P Kutná Hora, kteří jsou zařazeni na Skupině zbraní, střeliva, výbušnin a drog a Preventivně informačním středisku/ dále jen PIS/, kdy v uvedeném období absolvovali více jak 60 jednotlivých přednášek na různých školách základního a středního stupně po celém okrese Kutná Hora, kdy se zaměřili zejména na formování právního vědomí dětí a mladistvých a trestně právních důsledků zneužívání drog. Efektivitu jejich činnosti ukáže čas.

## **5.2.3. Kriminogenní faktory okresu Kutná Hora**

Okres Kutná Hora o rozloze 937 km<sup>2</sup>, se rozkládá ve východní části středočeského regionu, jihovýchodně od hlavního města Prahy. Největším městem okresu je Kutná Hora, která je dominantním historickým centrem okresu a je zapsána jako městská památková rezervace v Seznamu světového kulturního a přírodního dědictví UNESCO. Součástí okresu je i významná rekreační oblast - Posázaví a území obcí Zbraslavice a Zbýšova. V kutnohorském regionu je 84 obecních úřadů a 5 měst.

V okrese Kutná Hora žije celkem 77 824 obyvatel, z toho 21 695 v Kutné Hoře, průměrný věk obyvatel je 38,6 let.

Významným faktorem je dislokace letecké základny Armády České republiky v obci Chotusice u Čáslavi, kde se vystřídají desítky vojáků z celé republiky.

Okres Kutná Hora je poměrně chudým regionem s malým množstvím pracovních příležitostí. V roce 2003 se značně zvýšil počet nezaměstnaných, kdy počet lidí bez práce činil 9,3%, tento nárůst byl patrný také v roce 2000, kdy bez práce bylo 11,3%. V roce 2005 bylo bez práce 13,5% obyvatel okresu. Nezaměstnanost byla jedna z nejvyšších v kraji. Byla způsobena ukončením činnosti velkých průmyslových podniků, zejména Sázavan Zruč nad Sázavou, masivním propouštěním v podniku Avia

Kutná Hora a ČKD Kutná Hora. Nejvíce nezaměstnaných je ve věkové kategorii 19 - 24 let.

Značná část obyvatel okresu dojíždí za prací do větších měst v kraji, zejména do Kolína a stále více do hlavního města Prahy, kde je širší nabídka na trhu práce a vyšší průměrná mzda, která činila v okrese Kutná Hora cca 16.818,-Kč.

V okrese je 32 základních škol, 5 zvláštních škol, 7 středních škol a 5 středních odborných učilišť. Téměř polovinu studentů středních škol a odborných učilišť tvoří studenti, kteří jsou z jiných měst a krajů republiky, kteří jsou většinou ubytováni na internátech těchto škol.

#### **5.2.4. Popis drogové scény v okrese Kutná Hora**

V roce 1998 existovaly v okrese dvě poradny pro léčbu alkoholismu a toxikomanie /dále jen AT/, ve kterých bylo evidováno 12 uživatelů drog /heroin, pervitin, marihuana a hašiš/. V polovině roku 1998 byla v objektu Městské nemocnice v Čáslavi zrušena ordinace AT, z finančních důvodů a organizačních důvodů, objekt nemocnice je v rekonstrukci a do současné doby nebyla ordinace AT otevřena. Zůstává tedy ordinace AT pouze v okresním městě Kutná Hora. Pacienty po požití drogy ošetřovali také výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby. Počet těchto ošetření se pohybuje v rozmezí 20-30 pacientů za rok.

V roce 2004 bylo v ordinaci AT v Kutné Hoře evidováno již 25 uživatelů drog a v roce 2005 byl zaznamenán pokles na 18 uživatelů drog.

V lékárnách okresu je měsíčně prodáno odhadem v průměru 200 ks inzulínových stříkaček drogovým uživatelům k aplikaci.

V průměru stovku hovorů s drogovou problematikou ročně, řešili pracovníci linky důvěry v Kutné Hoře.

Je zřejmé, že po roce 2004 došlo k poklesu evidovaných pacientů v AT poradně a také ke snížení prodaného množství injekčního materiálu v lékárnách, i když toto množství je pouze odhadováno, není nijak evidováno a je vycházeno z předpokladu, že diabetičtí pacienti/ pacienti s cukrovkou/ si odebírají injekční materiál na lékařský předpis či poukaz.

Snížení prodeje injekčního materiálu je dáno zřejmě tím, že v nedalekém Kolíně, vzdáleném od Kutné Hory 13 km, začalo pracovat K-centrum a ke konci roku 2004



začal pracovat v terénu kutnohorska terénní pracovník / streetworker /, který nabízí klientům služby K-centra, zejména výměny injekčních stříkaček. Okresní hygienická stanice v Kutné Hoře /dále jen OHS/ poskytla údaje, ze kterých vyplývá následující incidence nových uživatelů drog /příloha č. 3/.

Školní protidrogový preventisté, jejichž funkce je zřízena na každé základní a střední škole udávají, že nejméně 1/3 žáků má již zkušenost s drogou.

Tuto skutečnost jsem se rozhodl ověřit na největší základní škole/ dále jen ZŠ/ v okrese, na ZŠ Jana Palacha v Kutné Hoře. Ve spolupráci s ředitelem školy, který byl přítomen průzkumu, byli vybráni žáci jedné 9. třídy a jedné 8. třídy. Celkem 60 žáků, 29 dívek a 31 chlapců, průměrného věku 13,5 roku, kterým jsem položil dvě otázky:

- zkušenost s drogou jedenkrát: odpovědělo 6 žáků, z toho dvě dívky, tedy 10% z celkového počtu dotázaných,
- opakovanou zkušenost s drogou: žádný ze 6 žáků neměl, tedy 0 %.

Ředitel této školy je velice autoritativní a přísný a děti měly z výsledků testu obavy, aby nebyly trestány. Ředitel této školy je znám svým otevřeným nepřátelstvím a bojem proti drogám, který prezentuje ve své každodenní práci na škole. V „jeho“ škole ještě nebyl zaznamenán záchyt drogy mezi žáky. Netoleruje drogy a pravděpodobně se mu podařilo drogový problém vytlačit z prostor školy, mimo školu, kde již žáky nelze kontrolovat a ovlivňovat. Na ostatních školách tomu tak není a trend záchytu drog mezi žáky, učiteli, má stoupající tendenci. Převážně se však jedná o cigarety s marihuanou.

Drogová kriminalita v okrese Kutná Hora ať se jedná oblast trestných činů /příloha č. 4/ nebo přestupků /příloha č. 5/ má trvale stoupající tendenci ovšem nijak vybočující z celorepublikového průměru.

V polovině školního roku 2004/2005 proběhl na školách v okrese monitoring sociálně patologických jevů. Mapování těchto jevů/ drogová oblast, sexuální život, kouření, alkohol, možnosti využití volného času atp./, na všech typech škol od 7. tříd základních škol výše, provedl Školský úřad Kutná Hora, ve spolupráci s protidrogovým koordinátorem Okresního úřadu v Kutné Hoře. Výsledky tohoto průzkumu, jsou uvedeny v následujících tabulkách /příloha č. 6/.

### 5.2.5. První zkušenosti s drogou

Jak se ti, kteří již první zkušenosti s drogou mají, staví k možnosti vzniku závislosti? Pouze desetina z nich připouští, že by mohli droze podlehnout.

Zbývající část se ale domnívá, že vždy bude mít dostatek vůle s drogou přestat a že drogové závislosti nepodlehne. Z těch, kteří kontakt s drogou neuvedli, pouze několik jednotlivců připustilo možnost, podmíněnou určitými okolnostmi, začít brát drogy. Ostatní potvrdili své přesvědčení, že droze nepodlehnou - vždy by našli dostatek pevné vůle s drogou přestat i přes případnou osobní zkušenost.

Zmíněná data potvrzují fakt, že mladí lidé nebezpečí vzniku drogové závislosti podceňují. Ochota připustit toto riziko je minimální. K jevům, které se mohou podílet na zvýšeném riziku podlehnutí jedince droze, samozřejmě patří i menší odstup od exponovaných drog. Člověk necítí nebezpečí s nimi spojené jako natolik vážné, aby považoval za zcela vyloučené drogy zkusit. Toto podceňování spočívá v předpokladu, že drogy je možné vyzkoušet a pak s nimi zcela samozřejmě přestat.

Na otázku, zda i v případě drog, fetování apod. platí teze, že člověk, zvláště mladý, by měl zkusit všechno, dalo kladnou odpověď bez dalšího doplnění pouze několik jednotlivců. 16 % ji podmínilo buď tím, že to bude jen jednou, nebo dostatkem pevné vůle včas přestat. S poukazem na nebezpečnost takového počínání jej odmítla třetina a jednoznačný nesouhlas uvedla více než polovina dotázaných.

Lze tedy odvodit, že případným svodům by mohlo podlehnout zhruba 17 % dotázaných, tj. každý šestý. Naopak polovina se zdá být, alespoň v tomto kontextu, poměrně imunní. Z pohledu typu školy se opět potvrzuje vyšší míra tolerance vůči drogám u studentů gymnázií. Téměř třetina z nich by byla ochotna zkusit drogy, zatímco u ostatních je tento poměr zhruba poloviční (15 % u učňů, 13 % u studentů SOŠ)! Jindy jistě vítaná zvědavost gymnazistů jde v tomto případě poněkud za rámec obecně přijímaných norem. Jednoznačně odmítavý postoj k podobným experimentům zaujímají častěji učni (55% - gymnazisté jen ze 43 %).

Jistým, třebaže poněkud smutným motivem této zvědavosti může být přesvědčení, že užívání drog má také nějakou dobrou stránku. Kladnou odpověď uvedlo 30 % dotázaných, takže se vůbec nemůže říci, že jde o pouhou ničím nepodloženou zvědavost. Tato skupina svůj souhlas zdůvodňovala nejčastěji tím, že drogy umožňují zapomenout na starosti a problémy (14 %), dále tím, že vyvolávají dobrou, bezstarostnou náladu (7 %), pomáhají uklidnit se, uvolnit (5 %) a že ulehčují

navazování kontaktu s lidmi a zbavují zábran (3 %). Tento názor je přitom obecněji platný, neboť nebyl vázán na žádné z použitých třídících znaků.

Vedle prostého faktu kontaktu s drogou je pro účely prevence podstatné znát také to, kde a v jakém věku se to děje. Přirozeným sociálním prostředím mladistvých je přitom zejména škola. Na otázku, zda zde či na internátě je možné sehnat drogy, odpověděla zhruba desetina dotázaných kladně, dalších 7 % tuto možnost připustilo. Vyhýbavou odpověď uvedlo 60 %. Jednoznačně byl kontakt s drogami v tomto prostředí vyloučen čtvrtinou dotázaných. Nutno však podotknout, že výzkum se prováděl v průběhu vyučování, což byl samozřejmě, zejména v této souvislosti, dosti rušivý faktor. Uvedené hodnoty se ovšem liší podle typů škol a ročníku studia. Nejvíce možností přímého kontaktu je na gymnáziích - 30 %, na SOU 15 % a na SOŠ činí tento podíl "jen" 12 % odpovědí. S délkou studia či učením se možnosti tohoto kontaktu přirozeně zvyšují. Odpovědi jsou také dosti odlišné v závislosti na osobní zkušenosti s drogou. Ti, kteří zkušenost s drogou již mají, odpovídali častěji kladně (26 %) než ti bez zkušeností (4 %). Je to vcelku logické, neboť každý spotřebitel je obvykle vždy lépe informován než ten, kdo o dané zboží nemá zájem. To vede k závěru, že drogy na škole nebo internátě je možné sehnat, i když to pravděpodobně není úplně běžný jev (většina žáků o tom neví: 52 % z těch, kteří mají zkušenosti, 63 % z těch, kteří je nemají). Distribuce drog je ovšem bezesporu záležitostí především městskou. Na otázku, zda je možné je volně sehnat ve městě, kde dotyčný navštěvuje školu, odpovědělo kladně 29 % dotázaných, záporně 16 %. Zbývající část uvedla vyhýbavou odpověď ("nevím").

Od průměru se opět výrazně odlišují odpovědi gymnazistů, z nichž záporně odpovědělo jen 6 %. Lze tedy předpokládat, že na gymnáziích je povědomí o drogách a zájem o ně mnohem širší než na ostatních školách, neboť podle více než poloviny respondentů z gymnázií jsou drogy ve městě volně dostupné. Počet kladných odpovědí přitom opět roste s ročníkem studia. V případě kladné odpovědi měli respondenti uvést, jakou drogu je možné u nich sehnat. Nejčastější odpovědí byla marihuana (56 %), která spolu s odpovědí "měkké drogy" (12 %) tvoří dvě třetiny odpovědí. Ostatní drogy, pokud byly uvedeny samostatně, tvořily jen malé procentem odpovědí. Silně však je zastoupena položka: cokoliv, všechno (23 %). Tuto formulaci uváděli častěji dívky než chlapci.

I v této souvislosti ti, kteří již mají vlastní zkušenosti s drogou, uváděli kladnou odpověď častěji (54 %) než ti, kterým tato zkušenost chybí (25 %). Projektivní otázkou (na situaci mezi spolužáky) byl sledován věk, kdy nejspíše dochází k prvnímu kontaktu

s drogou. Mezi variantami odpovědí byla vedle věkových hranic dána možnost vyhýbavé odpovědi "nevím o nikom takovém".

Jestliže tedy více než polovina respondentů uvádí, že někteří jejich spolužáci mohli zkusit drogu, můžeme předpokládat, že vlastní zkušenost s drogou je zejména u studentů gymnázií poměrně častá. Toto zjištění také může do určité míry korigovat možná zkreslení vyplývající z určité stylizace výpovědí vztažených k osobě dotazovaného. Další důležitou informací je poznání, kde, při jaké příležitosti to ti, kteří již nějakou zkušenost s drogami mají, zkusili poprvé. Podle očekávání nejčastějšími místem prvního kontaktu jsou diskotéky (26 %) a prostředí part (21 %), dále rockové kluby (12 %) a mejdany (10 %). V kontextu s předchozím zjištěním ani příliš nepřekvapuje, že 5 % dotázaných poprvé zkusilo drogu ve škole. Zbývající podíl uvedl variantu "jinde". Toto prostředí prvního kontaktu je ovšem závislé na typu navštěvované školy. Studenti gymnázií nejčastěji využívají celé spektrum těchto možností (s poněkud větší preferencí rockových klubů a varianty "jinde"), zatímco studenti SOŠ nejčastěji uvedli právě tuto nejasnou odpověď (30 % "jinde") a dále prostředí part. Učni své první kontakty získávají poměrně zřetelně na diskotékách (34 %). Fundamentální otázkou jsou příčiny, které mohou vést k tomu, že mladí lidé začínají brát drogy. Je jasné, že tento mnohadimenzionální jev nelze zachytit několika málo otázkami. Šlo spíše o zjednodušenou reflexi veřejného mínění, o zachycení jevové stránky problému. Nejčastějším důvodem pro všechny skupiny dotázaných byla snaha utéci od problémů.

Určitým testem byla pro dotázané otázka, jak by se sami zachovali v případě, že by jim byla nabídnuta marihuanová cigareta. Většina (74 %) by si ji nevezala, desetina sice ano, ale pak by ji zahodila. 16 % se přiznalo, že by zkusilo ji vykouřit. Je otázkou spíše pro psychology, zda by ji dotyčný opravdu zahodil, když by ji měl v ruce poprvé; přece jen zvědavost bývá velice často silnější než sebelepší předsevzetí.

Nejvíce odmítavých postojů uvedli studenti SOŠ (nevzalo by si ji 81 %), nejméně gymnazisté (66 %), kteří by nejčastěji neodolali pokušení ji vykouřit (28 % oproti 13 % studentů SOŠ a 15 % učňů).

Poslední téma představují názory na to, co by mohlo zabránit užívání drog mezi mládeží. Tato otázka byla zadána jako otevřená a po kategorizaci odpovědí bylo získáno následující pořadí:

1. zájem společnosti a rodiny 26 %
2. osvěta 21 %
3. zabránit v přístupu k drogám 20 %

4. výchova 12 %
5. nedá se nic dělat 9 %
6. snaha mládeže 8 %
7. volnější prodej 3 %
8. náboženství 1 %

Z celkových výsledků je patrný důraz na "zájem společnosti a rodiny" a také na stále ještě nedostatečnou informovanost (vyjádřenou potřebou osvěty). Restriktivní přístup se umístil na třetím místě. Je zjevné, že argumenty zdůrazňující význam legalizace drog (byť částečné), či dovolávající se potřeby posílení křesťanských hodnot nenacházejí u současné mládeže odezvu. Opět se zde ovšem prokázaly určité odlišnosti podle typů škol. Studenti gymnázií více prosazují liberálnější postoj k drogám jako prevenci (osvětou, volnějším prodejem), uční naproti tomu dávají přednost restrikcí. Podle ročníků studia opět dotázaní z vyšších ročníků upřednostňují liberálnější postoj při řešení tohoto problému.

## **6. Podíl policistů P ČR OŘ Kutná Hora na preventivní činnosti v oblasti drog**

Občané jsou prostřednictvím okresních sdělovacích prostředků, zejména týdeníku Obzory Kutnohorska a krajského denníku Středočeské noviny, informováni o výskytu trestné činnosti na území okresu Kutná Hora, jejíž zveřejnění je vhodné. Policisté plní úlohu generální prevence a seznamují občany s novými formami trestné činnosti a doporučují jak se proti konkrétním formám trestné činnosti bránit.

V tisku jsou publikovány články o počtu a příčinách dopravních nehod, výsledcích dopravně bezpečnostních akcí, počtu odebraných osvědčení o technickém průkazu, zadržovaných řidičských průkazů, přistižených řidičů pod vlivem alkoholu, případně zajímavé případy rozsáhlé majetkové kriminality.

V oblasti drogové problematiky se jeví jako velký problém prezentace preventivní práce policie v této oblasti na veřejnosti. Výskyt drogových trestných činů je v okrese Kutná Hora relativně malý. Úspěšnost práce policistů při odhalení této závažné trestné činnosti by měla být prezentována před veřejností, ale opak je pravdou. Ze strany novinářů není o malé případy zájem a přesto, že vyšetřovatel do svodky událostí napíše, že událost lze zveřejnit, mnohdy se tomu tak nestane. Slušný a řádný občan se o dopadení drogového dealera marihuany mezi žáky základní či střední školy nedozví, ale narkomané a rizikové skupiny jim nablízku, vědí jako první, že policie měla úspěch. To ale nestačí, veřejnost, ač by jistě s povděkem ocenila, nemůže ocenit úsilí policistů, neboť se o mravenčí práci nedozví a to proto, protože policie své úsilí před veřejností nesmyslně tají a nedokáže nebo snad ani nechce „prodat“ své úspěchy.

Domnívám se, že preventivní práce policie v oblasti drogové problematiky okresu Kutná Hora je málo efektivní. Je možné, že výsledný, poměrně nízký počet zjištěných drogových trestných činů může znamenat, že je prováděna dobře, ale poznatky, které jsou každodenně získávány při kontaktu s drogově závislými či jen prvokonzumenty a nebo jen s lidmi, kteří jsou velmi dobře informováni, kde a jakým způsobem lze drogu v Kutné Hoře a nejbližším okolí získat. Není problém do 30 minut sehnat jakoukoli drogu, pokud jsou peníze, je droga. Existují velké rezervy a je nutné sladit síly a prostředky k naplnění koncepce protidrogové politiky státu na místní úrovni.

Rezervy vidím zejména v posílení tabulkových míst ve službě kriminální policie, kde například v Kutné Hoře se drogovou problematikou zabývají jen dva kriminalisté a

jsou „vytěžování“ případy, které s drogovou kriminalitou nesouvisí a to z toho důvodu, že se objasnění například majetkové trestné činnosti odrazí v celkové statistice objasněnosti okresu a tím i celkového umístění ředitelství v rámci kraje a celé republiky. Také se domnívám, že by na obvodních odděleních policie měli být vyčleněni policisté, kteří by byli specialisty na drogovou problematiku, neboť jsou to především oni, kteří jako první přichází do kontaktu s občany a měli by mít dobrou osobní a místní znalost v obvodě, který je jím přidělen.

Jak jsem již uvedl dříve, asi 60 přednášek na základních a středních školách v okrese Kutná Hora za období roku 2000 – 2005 je velmi málo v preventivní práci policistů. Tyto přednášky provedl sice policista zařazený na funkci preventivně informační služby, ale zřejmě s ním měl být přítomen zkušený kriminalista, uniformovaný policista z příslušného obvodního oddělení, aby žákům či studentům, podle věkové kategorie, podali informace, které by nebyly jen suchou řečí paragrafů a „vyhrůžek“, co jim hrozí od policie, když budou u sebe mít a užívat a druhým poskytovat drogy.

Chybí zde spolupráce se zdravotníky, lékaři, hygieniky, pracovníky K-center, protidrogovými koordinátory, kteří mají dokonalejší technické vybavení, zejména počítačovou techniku, propagační materiály a letáky, na lepší úrovni, než je možno se setkat u policie.

V okrese Kutná Hora probíhá policejní preventivní práce na úseku drog, pouze na základě činnosti několika nadšenců, kteří tuto práci provádějí nad rámec své činnosti, mnohdy na úkor svého osobního volna a k nelibosti svých nadřízených, kteří své pracovníky jen neradi vidí při jiné činnosti než té, která přináší výsledný efekt ve formě objasněného skutku.

Policistovi prevenci v oblasti drog žádný předpis nepřikazuje dá se očekávat, že nad rámec svých povinností jen málo policistů je ochotno se zabývat prací, jejíž efekt ukáže až čas.

## 7. Závěr

Drogová závislost je "choroba" velice nakažlivá. Zvláště u dospívajících je začátek téměř vždy spojen se skupinovou situací. Jen málokdo začne s drogou experimentovat sám. Ve skupině vrstevníků pak nastává poněkud tragikomická situace. První setkání s drogou totiž zpravidla nepřináší očekávané libé pocity. Spíše naopak - bolesti hlavy, nevolnost. Přiznat je však znamená projevit slabost. Proto raději všichni předstírají slastné prožitky. Jedinec má pak pocit, že špatně je pouze jemu a opakováním chce ty ostatní "dohnat". Brzy se, ale může dostat do fáze, kdy mu již není zle po požití drogy, ale naopak bez ní. U řady látek může tato situace nastat velice rychle. Podobně jako u ostatních onemocnění platí i pro drogovou závislost, že prevence je lepší než léčba. Rodiče by mělo zneklidňovat dítě pasivní, bez zájmů, nudící se, případně dítě, které se pohybuje převážně ve skupinách stejně bezcílně bloumajících výrostků. Kvalitní rodinné zázemí je také jistou formou prevence.

Ani hrozby a zákazy nepomáhají. Drogová závislost dítěte není vždy projevem selhání rodiny, může postihnout děti i se skutečně kvalitním rodinným zázemím. V podobných případech se rodiče většinou bez odborné pomoci neobejdou. Naštěstí dnes už je poměrně široká škála zařízení, která mohou podat pomocnou ruku - ordinace AT, protialkoholní léčebny, K- centra. Pomoc lze najít i v rodinných poradnách, kde odborníci mohou poradit s úspěšným zvládnutím případné doléčovací fáze. Pokud jsou kořeny závislosti propojeny s rodinnými vztahy a v rodině se nic nezmění, může i vyléčený pacient po návratu domů opět snadno recidivovat. Zřejmě nejpodstatnější je, aby se měl kam vrátit.

Mezi mládeží je patrna vysoká tolerance vůči drogám, což skrývá velké nebezpečí. Je zřejmé, že chybí ucelený program, který by v přijatelných mezích, vzhledem k věku a rozumovým schopnostem, seznamoval mladou generaci s tímto problémem. Základní poznatky k drogové problematice získávají žáci ve školách, dnes v stále větší míře, ale také v různých médiích a od známých a to mnohdy velmi zlehčeně a zkresleně. Byla zjištěna velká nedůvěra žáků vůči škole a učitelům.

S drogovou problematikou souvisí i další celoplošný problém a to špatné využívání volného času. Mládež by v převážné většině případů, chtěla činnost vyvíjet, ale zde narážíme na finanční problémy některých sociálně slabších rodin, které si nemohou dovolit financovat v současné době nákladné sporty a zájmové činnosti. Potom jsou děti ponechány ulici, nudě a hledají vlastní cesty, jak čas ukrátit. Ne vždy se



jedná o cesty nejlepší. Zde se vytváří nebezpečná situace, které využívají dealeri drog tím, že v pravý čas" přispěchají, nabídnou nevšední zážitky, oproštění od problémů a nezávislost. Samozřejmě, že v prvopočátcích zdarma.

Závažným problémem je věnování malé nebo nedostatečné pozornosti chování mladých lidí ze strany rodičů. Rodiče v dnešní době mají málo času, spoustu problémů a bohužel v mnoha případech, šetří čas na svých dětech.

Do budoucna bude velmi složité přijmout taková opatření, která by řešila vzniklou situaci a alespoň zastavila prohlubující se problém. Je to takřka nemožné bez součinnosti a koordinace činnosti všech zainteresovaných institucí. Ty pracují sice nezávisle, ale musí mít jednotný postup a navzájem spolupracovat.

Problém drog není problém jen současnosti, ale hlavně budoucnosti. Není to problém pouze orgánů a institucí, ale především nás všech rozumně uvažujících lidí. Je důležité odložit svou netečnost a lhostejnost, když máme možnost a svým způsobem i povinnost, další výzkumy přinesly výsledky, které ukazují na nezbytnost systematického a koordinovaného preventivního působení na mládež ve všech prostředcích, kterými státní správa disponuje. Bude záležet především na ní, jaká opatření přijme k řešení současné situace, charakteristické zvýšenou dostupností (nejen prostorovou, ale i finanční) některých drog. Možností je více, v žádném případě by se však neměly omezit pouze na represivní působení. Pro začátek by patrně stačilo důsledné provádění kontrol dodržování platných zákonů vztahujících se k boji proti alkoholismu a jiným toxikomániím. Další krok by měl již směřovat k podpoře aktivního využívání volného času mládeže (klubů, zájmových institucí apod.).

## Resumé

Tato bakalářská práce se zabývá nárůstem drogové závislosti u mládeže v České republice. Konzumace drog rok od roku výrazně stoupá. Věková hranice osob, které s drogou začínají experimentovat, se stále snižuje a v současné době není výjimkou, že drogy jsou nabízeny a prodávány i mládeži základních škol. Připomeňme si známý fakt, že po droze sahají děti ze všech sociálních vrstev, to znamená, že i děti z tzv. normálních a spořádaných rodin. Co vlastně vede nejčastěji mladé lidi k užívání drog? Když pomineme zvědavost, která k mladému věku neodmyslitelně patří, a přiznáme si módnost drogy mezi mladou generací, musíme vidět i to, že mladý člověk nemá dosud tolik informací a zkušeností, aby dokázal adekvátně zvládnout problémy, stresy a neúspěch, se kterými se ve svém životě zákonitě každý z nás setká. Zkrátka neumí zvládat mnohé situace, které zkušenějším lidem připadají naprosto triviální. Mnozí takoví lidé působí navenek velmi samozřejmě a sebejistě a kdyby měli rodiče možnost poznat, jaké tyto děti ve skutečnosti jsou, často by se jistě divili, jak málo je znají. Plachost, dezorientace ve spletnosti světa, nedostatečné sebevědomí. Kdo by chtěl mít napsáno ve tváři, že je právě takový? Právě zde přichází často na řadu sebevědomá maska, podpořená drogou. Dalším důvodem, proč se lidé uchylují k drogám, je nuda a pocit světa bez hodnot, na což jsou právě děti velmi citlivé.

Úvod této práce se zaměřuje na obecný náhled na nárůst drogové závislosti u mládeže v České republice. Dále je zde zmíněn cíl celé práce, kterým by mělo být ukázat na příčiny nárůstu drogové závislosti mezi mládeží v České republice a na základní sociální souvislosti prevence.

První kapitola uvádí popis stavu v České republice ve vztahu k drogové problematice, kdy vymezuje pojmy dispozice a prevence. Dále se zabývá obecnými projevy zneužívání omamných a psychotropních látek u mládeže a obecným řešením tohoto problému, v neposlední řadě i legislativní podporou při prevenci před drogovou závislostí.

V úvodu druhé kapitoly jsou z obecného hlediska rozebrány jednotlivé úrovně preventivních aktivit společně s komplexním programem a organizací prevence drogové

kriminality v ČR. Následuje konkrétní rozbor organizace prevence z hlediska Ministerstva vnitra České republiky. V závěru této kapitoly se zaměřuji na cíle a úkoly prevence drogové kriminality a vzdělávací aktivity v této oblasti ze strany Policie ČR.

Třetí kapitola se soustřeďuje na cíle protidrogové politiky státu s rozbohem jednotlivých oblastí prevence. V závěru kapitoly jsou zmíněny represe v oblasti snížení nabídky drog a z tohoto vyplývající úkoly.

Čtvrtá kapitola mapuje stav drogové scény před rokem 1989 a dále vývoj pop tomto roce do současné doby. Dále je zde uvedena charakteristika konzumentů drog a jednotlivých skupin zneužívaných látek s uvedením jejich aktuálních cen na českém trhu.

V páté kapitole je rozebrána osvětová činnost v oblasti prevence před drogovou kriminalitou ze strany Policie ČR s uvedením jednotlivých složek policie, které se na této činnosti podílejí. V závěru této kapitoly je v souvislosti s drogovou problematikou podrobně rozebrán stav v okrese Kutná Hora, kde pracuji jako policejní komisař Služby kriminální policie a vyšetřování na úseku drog.

V šesté kapitole uvádím podíl policistů PČR OŘ Kutná Hora na preventivní činnosti v oblasti drog a v závěru shrnutí celého problému a uvedení několika řešení, kdy jako hlavní vidím lepší využívání volného času mládeže. Mládež by v převážné většině případů, chtěla činnost vyvíjet, ale zde narážíme na finanční problémy některých sociálně slabších rodin, které si nemohou dovolit financovat v současné době nákladné sporty a zájmové činnosti. Potom jsou děti ponechány ulici, nudě a hledají vlastní cesty, jak čas ukrátit. Ne vždy se jedná o cesty nejlepší. Zde se vytváří nebezpečná situace, které využívají dealeři drog tím, že v pravý čas" přispěchají, nabídnou nevšední zážitky, oprostění od problémů a nezávislost. Samozřejmě, že v prvopočátcích zdarma.

Závažným problémem je věnování malé nebo nedostatečné pozornosti chování mladých lidí ze strany rodičů. Rodiče v dnešní době mají málo času, spoustu problémů a bohužel v mnoha případech, šetří čas na svých dětech.

## ANOTACE

PINTNER, Miroslav. Nárůst drogové závislosti u mládeže v České republice (Bakalářská práce). Brno: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Institut mezioborových studií Brno, 2006, 51 s.

Tato bakalářská práce se zabývá nárůstem drogové závislosti u mládeže v České republice. Je členěna do šesti kapitol, přičemž první kapitola uvádí popis stavu v České republice ve vztahu k drogové problematice. V druhé kapitole jsou z obecného hlediska rozebrány jednotlivé úrovně preventivních aktivit společně s komplexním programem a organizací prevence drogové kriminality v ČR. Třetí kapitola se soustřeďuje na cíle protidrogové politiky státu s rozbohem jednotlivých oblastí prevence. Čtvrtá kapitola mapuje stav drogové scény před rokem 1989 a dále vývoj po tomto roce do současné doby. Dále je zde uvedena charakteristika konzumentů drog a jednotlivých skupin zneužívaných látek s uvedením jejich aktuálních cen na českém trhu. V páté kapitole je rozebrána osvětová činnost v oblasti prevence před drogovou kriminalitou ze strany Policie ČR s uvedením jednotlivých složek policie, které se na této činnosti podílejí. V závěru této kapitoly je v souvislosti s drogovou problematikou podrobně rozebrán stav v okrese Kutná Hora, kde pracuji jako policejní komisař Služby kriminální policie a vyšetřování na úseku drog. V šesté kapitole je uveden podíl policistů PČR OŘ Kutná Hora na preventivní činnosti v oblasti drog. Dále poukazuje na nutnost zabývat se masivnější osvětou ze strany státních orgánů, ale i nestátních organizací, které se touto problematikou zabývají a dále volnočasovými aktivitami mládeže, které v současné době nejsou z hlediska nabídky ze strany nás „dospělých“ na nikterak dobré úrovni.

### **Klíčová slova:**

drogová problematika, dispozice a prevence, omamné a psychotropní látky, drogová kriminalita, kanabisové produkty, stimulační látky, halucinogeny, těkavé a tlumící látky, kriminogenní – rizikové prostředí.

## ANNOTATION

PINTNER, Miroslav. The growth of drug addiction the young in the Czech republic/Bachelor work/. Brno: Tomáš Baťa University in Zlín, The Brno Institute of interdisciplinary studies in Brno, 2006, 51 p.

This bachelor work is concerned with the growth of drug addiction the young people in the Czech republic. It is divided into six chapters, the first one is describing the state in the Czech republic in relation to drug problems. In the second chapter are generally analysed individual levels of preventive activities together with a detailed programme and organisation of prevention drug criminality in CZ. The third chapter is concentrating on the aims of antidrug state policy with study of individual preventive areas. The fourth chapter is describing the state of the drug scene before the year 1989 and further on the development after that year up to nowadays. Next is given characteristic of drug addicts and different groups overexploited substances with actual prices in the Czech market. In the fifth chapter is explained the public enlightenment activity at the area of prevention against drug criminality from the side of The Police CZ with introduction of various police departments involved in this activity.

At the end of this chapter is in connection with drug problems explained in greater detail the state in the region in Kutná Hora, where I work as a police superintendent in the Service of Criminal police and drug investigation. In the sixth chapter is given the number of policemen PČR OŘ Kutná Hora working on a preventive activity at the area of drugs. I refer to necessity to follow massive public enlightenment from the side of authorities but also

Non-state organisations which are taking an interest in these problems and also free time activities of youth, which at the present time from the point of the offer view from us „adults“ aren't at a good level.

### **Key words:**

Drug problems, disposition and prevention, narcotic and psychotropic substances, drug criminality, cannabis products, stimulative substances, hallucinogens, volatile and buffer substances, criminal-high-risk environment.

## Literatura a prameny

- Zákon č. 140/61 Sb. - trestní zákon.
- Zákon č. 141/61 Sb. – trestní řád.
- Zákon č. 200/91 Sb. o přestupcích.
- Zákon ČNR č.283 /1991 o Policii České republiky.
- Závazný pokyn policejního prezidenta č.39, ze dne 9.prosince 1998.
  
- **SKÁLA, J.** a kolektiv: Závislost na alkoholu a jiných drogách. Praha, Avicenum, 1987, s. 172 - 174.
  
- **HÖSCHL, C.:** Psychiatrie pro praktické lékaře. Praha 1996, H a H (edice), s. 142.
  
- **URBAN, J.:** Toxikomanie. Praha, Avicenum, 1973, s. 29.
  
- **MARCINKOVÁ - HUNÁKOVÁ:** Príspevok k toxikománii žien, hospitalizovaných na psychiatrickom oddelení v Nitre. Protialkoholický obzor, 1975, 6, s. 16.
  
- **VOJTÍK, V. - BŘICHÁČEK, V.:** Zneužívání návykových látek - biopsychosociální problém mládeže (III. část). Otázky defektologie, 1984 - 85, 10, s. 397.
  
- **ZAPLETAL, J.** Kriminologie, Díl II, zvláštní část, 3. upravené vydání, vyd. Praha: Policejní akademie 2000, 170s., ISBN 80-7251-003-7.

- **CHMELÍK, J.** a kol. Drogová kriminalita, první vydání, vyd. Praha, MV ČR, 96 s.
- **PRESL, J.** Drogová závislost, druhé rozšířené vydání, vyd. Praha, Maxdorf, 1995, 87s. ISBN 80-85800-25-X.
- **VEČERKA, K.** a kol. Prevence kriminality v teorii a praxi, vyd. Praha, Odbor prevence kriminality MV ČR, 1997, 159 s. ISBN 80-85821-48-6.
- **ŠTABLOVÁ, R., DANÍŠ, P., VANĚČEK, M.,** „Boj proti drogové závislosti“, Buletin NPDC, ročník VI, č.1/2000, s.29-33.
- **PACOVSKÝ, M.,** „Drogy, kriminalita, terorismus“, Buletin NPDC, ročník XI, č. 1/2005, s. 32-34.
- Pedagogové proti drogám, Program preventivních aktivit uplatňovaných ve školách a školských zařízeních, vydavatelství Praha, R.JSB, 1999.
- Výzkum sociálních souvislostí prevence užívání OPL u dospívající mládeže. Institut sociologických studií fakulty sociálních věd UK, vedoucí týmu P. Kuchař.
- Statistické údaje Preventivně informačního střediska Policie České republiky, Okresního ředitelství Kutná Hora.
- Zpráva o bezpečnostní situaci v letech 1998 - 2005 v okrese Kutná Hora, ředitel Okresního ředitelství policie Kutná Hora.
- Statistické údaje Městského úřadu Kutná Hora.
- Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky v okrese Kutná Hora, v letech 1999 - 2005 - Okresní protidrogový koordinátor.

- Statistické údaje Okresní hygienické stanice Kutná Hora, ředitelka Okresní hygienické stanice.
  
- Protidrogová strategie EU 2004/2221(INI) na období 2005 – 2012, Internet.
  
- Národní strategie protidrogové politiky vlády ČR na období 2005-2009, Praha, Internet.



# PŘÍLOHY

## Příloha č. 1

Drogová kriminalita v ČR- trestné činy §§ 187,187a,188,188a trestního zákona  
období let 1996 - 2005

<b>ROK</b>	<b>SKUTKY CELKEM</b>	<b>PACHATELÉ CELKEM</b>	<b>Z TOHO DO 18 let</b>
<b>1996</b>	<b>2156</b>	<b>1147</b>	<b>248</b>
<b>1997</b>	<b>3039</b>	<b>1336</b>	<b>323</b>
<b>1998</b>	<b>5170</b>	<b>1355</b>	<b>334</b>
<b>1999</b>	<b>7720/228-§ 187a</b>	<b>1753</b>	<b>345</b>
<b>2000</b>	<b>4458/212-§ 187a</b>	<b>1815</b>	<b>374</b>
<b>2001</b>	<b>5236</b>	<b>1965</b>	<b>443</b>
<b>2002</b>	<b>4987</b>	<b>1832</b>	<b>382</b>
<b>2003</b>	<b>6587</b>	<b>1965</b>	<b>421</b>
<b>2004</b>	<b>5921</b>	<b>1902</b>	<b>463</b>
<b>2005</b>	<b>6325</b>	<b>1998</b>	<b>503</b>

## Příloha č. 2

### Obecné dělení OPL

<b>Droga</b>	<b>Psychická závislost</b>	<b>Somatická závislost</b>	<b>Tolerance</b>
Opiáty	+++	+++	+++
Pervitin	+++	-	++
Kokain	+++	-	+
Cannabinoidy	+	-	-
LSD	+/-	-	+/-
Ecstasy	+	-	+
Benzodiazepiny	++	++	+
Barbituráty	++	++	++
Alkohol	++	++	++

### Dělení drog podle převládajícího účinku

Tlumivé látky	Stimulační látky	Halucinogeny
opium, heroin, braun, codein, morfin, flunitrazepam, diazepam, nitrazepam, toluen, alkohol atd.	pervitin, kokain, efedrin, crack, amfetamin atd.	lysohlávky, LSD, marihuana, hašiš, extáze, durman, mochomůrka červená, ketamin, mezkalin atd.

### "Tvrdé" a "měkké" drogy

Míra rizika	"Tvrďost"	Zástupci
Vysoká	"Tvrdé"	toluen, aceton, heroin, morfin, durman, crack
Vysoká až střední	"Tvrdé"	LSD, lysohlávky, kokain, pervitin
Střední	"Tvrdé"	alkohol, extáze, efedrin, kodein
Relativně malá	"Měkké"	marihuana, hašiš, kokový čaj
Prakticky bez rizika	"Měkké"	káva, čaj

### Příloha č. 3

Okresní hygienická stanice v Kutné Hoře poskytla údaje, ze kterých vyplývá následující incidence nových uživatelů drog:

<b>ROK</b>	<b>NOVÍ UŽIVATELÉ: MUŽI/ŽENY</b>	<b>VĚKOVÁ SKUPINA</b>
<b>1998</b>	<b>4/0</b>	<b>15-34</b>
<b>1999</b>	<b>4/1</b>	<b>15-24</b>
<b>2000</b>	<b>5/0</b>	<b>15-34</b>
<b>2001</b>	<b>4/1</b>	<b>15-34</b>
<b>2002</b>	<b>4/2</b>	<b>15-34</b>
<b>2003</b>	<b>2/0</b>	<b>15-34</b>
<b>2004</b>	<b>3/1</b>	<b>15-34</b>
<b>2005</b>	<b>4/2</b>	<b>15-34</b>

**příloha č. 4**

Drogová kriminalita v okrese Kutná Hora – trestné činy §§ 187,187a,188,188a  
trestního zákona období let 1998 - 2005

<b>ROK</b>	<b>SKUTKY CELKEM</b>	<b>PACHATELÉ CELKEM</b>	<b>Z TOHO DO 18 LET</b>
<b>1998</b>	<b>204</b>	<b>38</b>	<b>19</b>
<b>1999</b>	<b>114</b>	<b>25</b>	<b>10</b>
<b>2000</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
<b>2001</b>	<b>19/0-§ 187a</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
<b>2002</b>	<b>41/0-§ 187a</b>	<b>15</b>	<b>8</b>
<b>2003</b>	<b>72/0-§ 187a</b>	<b>27</b>	<b>12</b>
<b>2004</b>	<b>56/0-§ 187a</b>	<b>21</b>	<b>9</b>
<b>2005</b>	<b>69/2-§ 187a</b>	<b>27</b>	<b>13</b>

**příloha č. 5**

Přestupky na úseku zdravotnictví dle § 30 zákona o přestupcích, řešené ve správním řízení skupinou zbraní, střeliva, výbušnin a drog, při PČR OŘ Kutná Hora, v období let 2000 – 2005.

<b>ROK</b>	<b>SKUTKY CELKEM</b>	<b>PACHATELÉ CELKEM</b>	<b>Z TOHO DO 18 let</b>
<b>2000 – pokuta 1.500,-Kč</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>2001 - pokuta 1500,-Kč</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>2002 - pokuta 1000,- Kč</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>2003 - pokuta 1000,- Kč</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>2004 - pokuta 1500,- Kč</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
<b>2005 - pokuta 1000,- Kč</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

## Příloha č. 6

Statistické údaje k první zkušenosti s drogou mezi žáky v okrese Kutná Hora

TYP ŠKOLY	STAV V OKRESE K.HORA		STAV V ČR
	Počet žáků	v %	v %
ZŠ	207	9,00	10,90
SŠ	709	32,90	31,30
ZvŠ	19	25,30	25,30

Pravidelné braní drog z toho injekční užívání

TYP ŠKOLY	STAV V OKRESE K.HORA		STA V V ČR	TYP ŠKOLY	Počet žáků
	Počet žáků	v %	v %		
ZŠ	6	0,26	0,40	ZŠ	1
SŠ	66	3,10	2,01	SŠ	15
ZvŠ	0	0,00	0,34	ZvŠ	0

Vysvětlivky : ZŠ – základní škola, SŠ – střední škola, ZvŠ – zvláštní škola

